



UNIVERSITÀ DI PADOVA

**Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione
Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata**

**Corso di laurea in Scienze psicologiche dello Sviluppo, della Personalità e
delle Relazioni Interpersonali**

Elaborato finale

**La formazione dei docenti nella gestione dei disturbi del neurosviluppo:
strategie didattiche e strumenti educativi**

**Teacher training in the management of neurodevelopmental disorders:
teaching strategies and educational tools**

Relatore:

Prof. Graziano Cecchinato

Laureanda: Margherita Fabbiani

Matricola: 2117377

Anno Accademico 2025/2026

Indice

Indice.....	3
Introduzione.....	5
Capitolo 1 : I disturbi del neurosviluppo.....	8
1.1. Definizione e caratteristiche dei disturbi del neurosviluppo.....	8
1.2 I principali disturbi del neurosviluppo in età scolastica.....	11
1.2.1 Disturbo dello spettro dell'autismo.....	11
1.2.2 Disturbo da deficit di attenzione/iperattività.....	13
1.2.3 Disturbo specifico dell'apprendimento.....	14
Capitolo 2 : Bisogni educativi speciali nelle scuole.....	16
2.1 Inclusione scolastica e Bisogni Educativi Speciali.....	16
2.2 Disturbi del neurosviluppo e contesto scolastico.....	18
2.3 Il ruolo del docente nei processi inclusivi.....	22
Capitolo 3 : La formazione dei docenti: competenze e criticità.....	25
3.1 Il ruolo della formazione nella gestione dei disturbi del neurosviluppo.....	25
3.2 Competenze e conoscenze necessarie.....	27
3.3 Criticità e bisogni formativi dei docenti.....	29
3.4 Formazione iniziale e continua: possibili prospettive.....	31
Capitolo 4 : Strategie didattiche e strumenti educativi.....	33
4.1 Principi della didattica inclusiva.....	33
4.2 Strategie per favorire apprendimento e partecipazione.....	35
4.3 Strumenti educativi e compensativi.....	37
4.4 Personalizzazione degli interventi.....	39
Capitolo 5 : Riflessioni dall'esperienza di tirocinio.....	42

5.1 Il contesto e l'esperienza di tirocinio.....	42
5.2 Dalla teoria alla pratica: osservazioni e riflessioni.....	43
Conclusione.....	46
Bibliografia.....	48

Introduzione

Negli ultimi anni la presenza di alunni con disturbi del neurosviluppo è divenuta un fenomeno di crescente rilevanza e un tema di particolare interesse, tanto in ambito scolastico, quanto in ambito clinico. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, nella sua ultima revisione (DSM-5-TR), colloca, sotto questa categoria diagnostica, un insieme eterogeneo di condizioni, accomunate da un esordio precoce in età dello sviluppo e da un'origine neurobiologica, con una significativa compromissione del funzionamento personale, sociale, scolastico e lavorativo dell'individuo, lungo tutto il corso della vita. La classificazione dei disturbi del neurosviluppo comprende un'ampia variabilità di quadri clinici che differiscono per caratteristiche e manifestazioni e che riscontrano un elevato tasso di comorbidità. Il presente elaborato si propone di trattare e approfondire esclusivamente i disturbi del neurosviluppo maggiormente riscontrabili nel contesto educativo, quali il disturbo dello spettro dell'autismo, il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) e i disturbi specifici dell'apprendimento.

In età scolare, le caratteristiche associate a tali disturbi possono coinvolgere le diverse declinazioni dell'esperienza scolastica, ripercuotendosi, così, sugli aspetti di attenzione, apprendimento, comunicazione, pianificazione e organizzazione del lavoro, ma anche di partecipazione alle attività e di relazioni con i pari.

A fronte di tale varietà di difficoltà e livelli di funzionamento diversificati, appare pertanto necessario considerare le caratteristiche individuali, le abilità personali e le specifiche esigenze di ciascun alunno che emergono nei suoi diversi contesti di vita, soprattutto in quello scolastico: occorre, dunque, promuovere un approccio educativo volto a valorizzare le diversità e a predisporre strategie di insegnamento e modalità di supporto in grado di garantire a ciascun alunno una partecipazione attiva alla vita scolastica e al proprio percorso educativo. Secondo questa prospettiva, quindi, l'inclusione non deve riguardare esclusivamente la presenza di studenti con bisogni educativi speciali all'interno della classe, ma deve, piuttosto, tradursi nella capacità del contesto scolastico e dell'ambiente educativo di individuare e ridurre le barriere che ostacolano l'apprendimento e la partecipazione, nonché di promuovere risorse e opportunità di adattamento in risposta alle esigenze individuali.

In questo quadro, assume, allora, un ruolo cardine la figura dell'insegnante, la quale collabora attivamente alla realizzazione di un ambiente realmente aperto e onnicomprensivo e alla promozione di processi inclusivi. Tuttavia, per poter agire in questa direzione, sono richieste competenze che non si limitino all'esclusiva conoscenza teorica delle caratteristiche dei diversi

disturbi del neurosviluppo, ma che comprendano anche le capacità di leggere e interpretare i bisogni degli alunni, di progettare interventi adeguati e adattare modalità di insegnamento e di costruire quante più condizioni favorevoli alla partecipazione. Non è, dunque, possibile ricondurre le competenze dell'insegnante esclusivamente alla dimensione metodologico-didattica, ma è necessario che esse vengano estese anche verso una sfera emotivo-relazionale, così coinvolgendo capacità di regolazione emotiva, empatia e gestione delle dinamiche di gruppo all'interno della classe.

La formazione dei docenti si inserisce in tal senso come punto chiave e dimensione fondamentale per sostenere e promuovere i processi inclusivi portati avanti dagli stessi: è proprio una preparazione adeguata che contribuisce, infatti, allo sviluppo di quelle competenze e abilità operative utili ad affrontare le situazioni concrete della quotidianità scolastica e che favorisce la creazione di tale ambiente inclusivo.

La presente tesi si propone pertanto di indagare e approfondire il ruolo della formazione dei docenti nella gestione scolastica degli alunni con disturbi del neurosviluppo, con attenzione particolare alle competenze necessarie da sviluppare da parte dei docenti, alle loro principali criticità formative e alle strategie didattiche e agli strumenti educativi più adatti ed efficaci a sostenere e promuovere apprendimento, partecipazione e inclusione di questi alunni. L'obiettivo risulta essere, dunque, quello di mettere in relazione il tema della formazione dei docenti con la necessità di predisporre interventi didattici flessibili e personalizzati, che siano in grado di far fronte alla variabilità dei bisogni degli alunni.

Per rispondere a tale presupposto, il lavoro si sviluppa attraverso l'analisi della letteratura scientifica e della normativa di riferimento, arricchita e integrata dall'osservazione diretta svoltasi durante l'esperienza di tirocinio presso un centro psicoeducativo, che ha permesso di confrontare quanto emerge dalla letteratura e dalle fondamenta teoriche con la prassi didattica sul campo.

L'elaborato si articola in cinque capitoli, il primo dei quali sarà dedicato alla definizione e descrizione dei disturbi del neurosviluppo maggiormente rilevanti in età scolastica, facendo riferimento ai principali sistemi e manuali diagnostici.

Il secondo capitolo approfondirà, invece, il tema dei Bisogni Educativi Speciali e dell'inclusione scolastica, passando attraverso il quadro normativo di riferimento e soffermandosi in ultimo sul ruolo che l'insegnante è chiamato a ricoprire nella promozione di processi inclusivi.

Il terzo capitolo tratterà il tema della formazione dei docenti, analizzandone ruolo, competenze, criticità e caratteristiche, terminando con una riflessione sulle possibili prospettive di miglioramento di una formazione iniziale e continua.

Il quarto capitolo indagherà le strategie didattiche e gli strumenti educativi orientati all'inclusione e ai differenti bisogni degli alunni, con particolare attenzione ai principi della didattica inclusiva e alla progettazione di percorsi flessibili e personalizzati.

Infine, il quinto capitolo vedrà presenti alcune osservazioni e riflessioni maturate alla luce dell'esperienza di tirocinio presso un centro psicoeducativo, che saranno messe in relazione con gli aspetti emersi dalla letteratura trattata.

Capitolo 1 : I disturbi del neurosviluppo

1.1. Definizione e caratteristiche dei disturbi del neurosviluppo

I disturbi del neurosviluppo costituiscono un insieme di condizioni comportamentali e cognitive che, secondo le due principali classificazioni diagnostiche internazionali (DSM-5-TR, 2022; ICD-11, 2026), insorgono durante il periodo dello sviluppo e comportano difficoltà significative nell'acquisizione e nell'esecuzione di specifiche funzioni: in particolare, tali difficoltà possono riguardare funzioni intellettive, motorie, linguistiche o sociali. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) li definisce, dunque, come condizioni che si manifestano tipicamente nelle prime fasi dello sviluppo, spesso prima che il bambino inizi la scuola, e sono caratterizzate da deficit e differenze nello sviluppo dei processi cerebrali che possono determinare compromissioni del funzionamento individuale, personale, sociale, scolastico e lavorativo. La gamma dei deficit o delle differenze nello sviluppo varia da limitazioni molto specifiche, ad esempio nell'apprendimento o nel controllo delle funzioni esecutive, fino a compromissioni globali delle abilità sociali o delle capacità intellettuali (APA, DSM-5-TR 2022).

L'International Classification of Diseases (ICD-11) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, colloca tali disturbi nell'ambito dei disturbi mentali e comportamentali del neurosviluppo, fornendone una definizione sostanzialmente concorde a quella presente all'interno del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR), ma più circostanziata a livello temporale: essa colloca, infatti, l'esordio prima dei 18 anni di età, indipendentemente dal momento in cui la persona giunga effettivamente all'attenzione clinica (WHO, ICD-11; WHO, CDDR) e la condizione venga successivamente identificata o diagnosticata. L'esordio precoce in età dello sviluppo risulta, dunque, rappresentare un elemento comune e trasversale a suddetta categoria diagnostica, sebbene le manifestazioni e le conseguenze sul funzionamento possano differire significativamente da una condizione all'altra.

A fronte di ciò, appare chiaro come non sia, dunque, possibile individuare un unico quadro diagnostico o un unico profilo di funzionamento riconducibile alla categoria dei disturbi del neurosviluppo, ma piuttosto come essa sia caratterizzata da un'ampia variabilità ed eterogeneità di condizioni cliniche e profili di funzionamento differenziati: tali manifestazioni possono differire tra loro tanto per la loro intensità, quanto per le ricadute

che hanno sul funzionamento dell'individuo e il loro livello di compromissione. In questo senso, il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) evidenzia, appunto, una grande variabilità della gravità delle manifestazioni, affermando che esse possano essere considerate anche secondo una prospettiva dimensionale, nella quale caratteristiche e sintomi possono presentarsi lungo un intervallo di gravità, spesso senza un confine molto netto con lo sviluppo tipico. Pertanto, la valutazione diagnostica non può basarsi esclusivamente sull'individuazione categoriale di caratteristiche cliniche pertinenti e requisiti diagnostici, ma è necessario considerare parimenti come l'effettiva incidenza e l'impatto sul funzionamento dell'individuo. La diagnosi di un disturbo richiede, infatti, la presenza sia di sintomi sia di compromissione funzionale (APA, DSM-5-TR, 2022).

È bene sottolineare a questo punto che, sebbene deficit comportamentali e cognitivi siano presenti in molti disturbi mentali e comportamentali che possono altresì manifestarsi durante il periodo dello sviluppo (come, ad esempio, la schizofrenia o il disturbo bipolare), in questa categoria sono inclusi esclusivamente i disturbi le cui caratteristiche principali sono di natura propriamente neuroevolutiva (WHO, ICD-11, WHO, CDDR). L'eziologia dei disturbi del neurosviluppo risulta essere assai complessa e, in molti casi specifici, sconosciuta; tuttavia, si presume che tali condizioni siano prevalentemente associate a fattori genetici o di altra natura presenti fin dalla nascita. L'International Classification of Diseases (ICD-11) e il Clinical Descriptions and Diagnostic Requirements (CDDR) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità evidenziano come anche la mancanza di una stimolazione ambientale sufficiente e adeguata o di opportunità ed esperienze di apprendimento sufficienti possa costituire un fattore concausale nei disturbi del neurosviluppo e dovrebbe, quindi, essere sistematicamente presa in considerazione nella loro valutazione clinica. Essi stabiliscono, inoltre, che alcuni disturbi del neurosviluppo possono derivare anche da lesioni, malattie o altre alterazioni a carico del sistema nervoso centrale, qualora queste si verifichino durante il periodo dello sviluppo (WHO, ICD-11, WHO, CDDR). L'eziologia non può pertanto essere ricondotta in maniera univoca ad un singolo fattore, ma deve essere considerata in relazione alla complessità delle condizioni individuali e dello sviluppo.

Un ulteriore elemento che caratterizza i disturbi del neurosviluppo è rappresentato dalla frequente co-occorrenza di più condizioni contemporaneamente. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) evidenzia, infatti, che tali disturbi

possono presentarsi in concomitanza tra loro, come avviene, ad esempio, nel caso di individui con disturbo dello spettro autistico che presentano anche una disabilità intellettiva, oppure di bambini con disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) che presentano anche un disturbo specifico dell'apprendimento. La comorbidità può, inoltre, riguardare altri disturbi mentali e comportamentali con esordio nell'infanzia, come, ad esempio, casi in cui i disturbi della comunicazione o il disturbo dello spettro autistico si presentino in associazione a disturbi d'ansia, oppure il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) si associ piuttosto al disturbo oppositivo-provocatorio (DOP) (APA, DSM-5-TR, 2022). La possibilità che più condizioni siano presenti contemporaneamente contribuisce ulteriormente alla variabilità dei profili individuali e rende ancor più necessario considerare la specificità di ciascuna persona, piuttosto che ricondurre le sue difficoltà alla categoria diagnostica di appartenenza.

Sul piano nosografico, l'International Classification of Diseases (ICD-11) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità articola i disturbi del neurosviluppo in otto categorie principali, ciascuna identificata da un codice alfanumerico specifico: i Disturbi dello sviluppo intellettivo (6A00); i Disturbi evolutivi del linguaggio e dell'eloquio (6A01), a loro volta distinti in Disturbo evolutivo della fonazione, Disturbo evolutivo della fluenza verbale e Disturbo evolutivo del linguaggio; il Disturbo dello spettro autistico (6A02); il Disturbo evolutivo dell'apprendimento (6A03); il Disturbo evolutivo della coordinazione motoria (6A04); il Disturbo da deficit di attenzione/iperattività (6A05); il Disturbo da movimento stereotipato (6A06); e una categoria residuale di altri Disturbi del neurosviluppo specificati (6A0Y) (WHO, ICD-11, APA, DSM-5-TR). Anche la classificazione fornita dal Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) risulta essere sostanzialmente corrispondente, con lievi differenze terminologiche. Inoltre, l'International Classification of Diseases (ICD-11) inserisce in questo raggruppamento a titolo secondario anche tre categorie appartenenti al raggruppamento dei Tic primari e dei Disturbi da tic, facenti parte primariamente del capitolo dedicato alle malattie del sistema nervoso, per via della loro elevata comorbidità e associazione familiare con i disturbi del neurosviluppo: esse includono la Sindrome di Tourette (8A05.00); il Disturbo da tic motorio cronico (8A05.01); il Disturbo da tic fonico cronico (8A05.02). Questi tre tipi di disturbo, vengono, invece, trattati all'interno del Diagnostic and Statistical Manual of Mental

Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) direttamente come disturbi del neurosviluppo a pieno titolo.

Nel complesso, dunque, i disturbi del neurosviluppo si configurano come un ampio e diversificato insieme di condizioni che, pur condividendo un'insorgenza precoce in età dello sviluppo, differiscono tra loro per domini interessati, manifestazioni e sintomatologia, gravità e livello di compromissione del funzionamento individuale. Tale variabilità, in aggiunta ad una frequente co-occorrenza, rende, dunque, particolarmente significativa un'attenta valutazione delle caratteristiche e dei bisogni del singolo individuo. In tale direzione, il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) prevede l'utilizzo di specificatori di gravità, dell'eventuale sintomatologia attuale, dei fattori eziologici associati all'insorgenza del disturbo e di quelli che potrebbero influenzarne il mantenimento e il decorso, in modo da arricchire la descrizione del quadro individuale, con la possibilità di offrire un'informazione più sfaccettata e articolata rispetto alla mera etichetta diagnostica e riflettendo una maggiore ottica dimensionale.

Alla luce di quanto presentato, nel paragrafo successivo verranno approfondite alcune delle principali condizioni qui sopra descritte che risultano essere quelle di particolare rilevanza in età scolastica, con l'obiettivo di delinearne le caratteristiche fondamentali e le possibili implicazioni sul contesto educativo.

1.2 I principali disturbi del neurosviluppo in età scolastica

1.2.1 Disturbo dello spettro dell'autismo

Il disturbo dello spettro dell'autismo (Autism Spectrum Disorder, ASD) è un disturbo del neurosviluppo caratterizzato dalla presenza di due nuclei sintomatologici fondamentali: il primo riguarda deficit persistenti della comunicazione e dell'interazione sociale reciproca; il secondo, invece, concerne la presenza di pattern di comportamento, interessi o attività ristretti, ripetitivi e stereotipati, chiaramente atipici o eccessivi per l'età e il contesto socio-culturale dell'individuo. È necessario che entrambi questi nuclei sintomatologici fondamentali debbano essere considerati congiuntamente per la definizione del disturbo. Inoltre, l'insorgenza del disturbo avviene durante il periodo dello sviluppo, tipicamente nella prima infanzia, ma i sintomi potrebbero non rendersi pienamente manifesti ed evidenti fino ad un momento successivo, nel quale richieste ed esigenze sociali superano le capacità limitate dell'individuo, causando una compromissione funzionale non meglio spiegata da

altre condizioni cliniche (APA, DSM-5-TR, 2022). Le carenze sono sufficientemente gravi da causare un deterioramento nelle aree personali, familiari, sociali, educative, lavorative o in altre importanti sfere di funzionamento, rappresentando, dunque, una caratteristica pervasiva del funzionamento dell'individuo, osservabile in tutti i contesti. Nello specifico, le difficoltà relative alla comunicazione e all'interazione sociale reciproca si ripercuotono in tre ambiti di competenza principali: il primo è quello della reciprocità socio-emotiva, ove i deficit si manifestano attraverso difficoltà nell'avviare o rispondere alla comunicazione e alle interazioni sociali reciproche, nell'avviare o mantenere la conversazione reciproca o nella condivisione di interessi, emozioni o affetti; il secondo ambito riguarda la comunicazione non verbale, comportando deficit nell'utilizzo dei comportamenti comunicativi non verbali, quali il contatto visivo, i gesti, le espressioni facciali e il linguaggio del corpo; in ultimo, le difficoltà interessano anche la creazione, il mantenimento e la comprensione delle relazioni interpersonali, con possibili deficit nella capacità di adattare e modulare il proprio comportamento alla luce dei differenti contesti e ambienti di vita. La presenza di pattern ristretti e ripetitivi di comportamenti, interessi o attività si manifesta, invece, attraverso: stereotipie motorie o verbali; insistenza sulla ripetitività, sulla prevedibilità e sulla routine; interessi circoscritti e ristretti, caratterizzati da un'intensità eccessiva; iper- o ipo-reattività a stimoli sensoriali. È, dunque, evidente che gli individui che rientrano nello spettro autistico presentano un'ampia gamma di livelli di funzionamento intellettuale e di abilità linguistiche molto diversificati (WHO, ICD-11): pertanto, tale denominazione di spettro riflette proprio la significativa variabilità dei profili individuali. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) prevede, infatti, tre livelli di gravità, valutati separatamente per i due nuclei sintomatologici, e specificatori relativi alla presenza o assenza di compromissione intellettuale e linguistica, i quali consentono una descrizione più articolata delle caratteristiche della singola persona, evitando di ricondurre la diagnosi ad un unico profilo di funzionamento standard.

Il disturbo dello spettro dell'autismo può, inoltre, presentarsi in associazione con altre condizioni cliniche ed entrambi i manuali diagnostici (APA, DSM-5-TR; WHO, ICD-11) evidenziano un'elevata comorbidità psicopatologica con disturbi d'ansia, depressione e disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) e una frequente presenza di disturbo dello sviluppo intellettuale e di disturbo del linguaggio in concomitanza, oltre alla possibile co-occorrenza di disturbi specifici dell'apprendimento. Il Diagnostic and Statistical Manual

of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) riporta una prevalenza nella popolazione dell'1-2% e un rapporto maschi:femmine di 3:1. L'International Classification of Diseases (ICD-11) segnala, invece, un rapporto di 4:1, sottolineando, inoltre, come le femmine diagnosticate mostrino più spesso una disabilità intellettiva associata.

1.2.2 Disturbo da deficit di attenzione/iperattività

Il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD) è un disturbo del neurosviluppo caratterizzato da un pattern persistente di disattenzione e/o iperattività/impulsività che interferisce significativamente con lo sviluppo o il funzionamento scolastico, lavorativo o sociale dell'individuo. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) individua, pertanto, queste due dimensioni sintomatologiche che possono presentarsi singolarmente oppure essere presenti simultaneamente.

Per disattenzione si intende una significativa difficoltà a mantenere l'attenzione verso compiti che non forniscono un livello di stimolazione o ricompense frequenti, a seguire le istruzioni e a portare a termine le attività, oltre che distraibilità e generale difficoltà di organizzazione e pianificazione (WHO, ICD-11). In ambito scolastico, tali caratteristiche possono tradursi: nella difficoltà a prestare attenzione ai dettagli e nella tendenza a commettere errori; nella difficoltà a mantenere la concentrazione durante attività prolungate e/o che richiedano uno sforzo cognitivo protratto nel tempo; nel mancato completamento dei compiti, dovuto ad evitamento o riluttanza ad approcciarvisi; e, infine, nella difficoltà di organizzare materiali e attività, spesso anche a causa di dimenticanza (DSM-5-TR).

Per iperattività si intende, invece, un'eccessiva attività motoria rispetto a quanto appropriato per il contesto, che può manifestarsi attraverso irrequietezza, difficoltà a rimanere fermi, movimenti continui o eccessiva loquacità, che risultano più evidenti in situazioni strutturate che richiedono carichi di autocontrollo comportamentale e capacità di inibizione.

In ultimo, per impulsività si intende, piuttosto, la tendenza ad agire in risposta a stimoli immediati, senza riflessione né considerazione dei rischi e delle conseguenze (WHO, ICD-11).

Affinché si possa formulare una diagnosi, è richiesta la presenza di almeno sei sintomi di disattenzione e/o di iperattività/impulsività, comparsi prima dei 12 anni, evidenti in almeno due situazioni o contesti (ad esempio, casa e scuola) e tali da causare una significativa

compromissione funzionale, non meglio spiegati da altre condizioni cliniche o disturbi mentali o comportamentali (APA, DSM-5-TR, 2022). Inoltre, è bene sottolineare che il grado di disattenzione e/o di iperattività/impulsività esula dai limiti della normale variazione prevista per l'età e il livello di funzionamento intellettivo (WHO, ICD-11). Secondo entrambi i manuali diagnostici (APA, DSM-5-TR; WHO, ICD-11), sono previsti degli specificatori che descrivano la caratteristica predominante del quadro clinico, differenziando, così, tre diverse dimensioni del disturbo: una combinata, una con quadro clinico prevalentemente iperattivo/impulsivo e una con quadro clinico a predominanza di disattenzione. Inoltre, vengono altresì individuati specificatori di gravità (lieve, moderata, severa), sulla base del numero e dell'intensità dei sintomi e del grado di compromissione del funzionamento, e specificatori di remissione parziale.

In merito all'insorgenza del disturbo, entrambi i manuali diagnostici (APA, DSM-5-TR; WHO, ICD-11) collocano l'esordio tipico nella prima o media infanzia, descrivendo come l'iperattività si mostra più evidente in età prescolare, la disattenzione, invece, appare più lampante lungo il corso dell'età scolare. Inoltre, si riporta che i sintomi motori tendono ad attenuarsi in adolescenza e in età adulta, ma disattenzione e impulsività spesso persistono. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) stima una prevalenza nella popolazione del 7,2% tra i bambini e del 2,5% tra gli adulti, con una forte componente ereditaria e una frequente comorbidità del disturbo con disturbi specifici dell'apprendimento, disturbo dello spettro dell'autismo e disturbo oppositivo-provocatorio.

1.2.3 Disturbo specifico dell'apprendimento

Il disturbo specifico dell'apprendimento (DSA, Specific learning disorder, SLD) è un disturbo del neurosviluppo caratterizzato da difficoltà specifiche nella capacità di apprendere e utilizzare le abilità scolastiche. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) descrive tali difficoltà compromettenti come persistenti e protratte per almeno sei mesi, nonostante un'adeguata istruzione scolastica, in almeno una delle seguenti aree: lettura (dislessia), scrittura (disgrafia o disortografia) o matematica (discalculia). Esse devono, inoltre, tradursi in livelli di competenza e prestazioni significativamente inferiori a quelli attesi per l'età di sviluppo e per il livello di funzionamento intellettivo, misurati tramite test standardizzati e non altrimenti spiegati da altre condizioni cliniche, quali disabilità intellettiva, deficit sensoriali o altri disturbi

neurologici o motori, né da fattori contestuali come svantaggio psicosociale o istruzione inadeguata (APA, DSM-5-TR, 2022). Il disturbo specifico dell'apprendimento può, quindi, presentarsi con quadri clinici e profili di funzionamento diversificati: all'interno del quadro di dislessia, le difficoltà dell'apprendimento si manifestano come compromissioni delle abilità di lettura, quali accuratezza e velocità nella lettura di parole, fluidità di lettura e comprensione del testo.

Per quanto riguarda, invece, il quadro di compromissione nell'espressione scritta, le difficoltà di apprendimento si manifestano piuttosto come deficit delle abilità di scrittura, quali accuratezza ortografica, grammaticale e di punteggiatura e organizzazione e coesione delle idee nella scrittura. Infine, il quadro clinico della discalculia risulta caratterizzarsi per compromissioni delle abilità matematiche, ad esempio il senso dei numeri, la memorizzazione delle operazioni aritmetiche, l'accuratezza e la fluidità del calcolo e l'accuratezza nel ragionamento matematico (WHO, ICD-11).

Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR), specifica che l'insorgenza del disturbo si verifica durante gli anni della scolarizzazione, anche se le difficoltà che ne derivano possono diventare pienamente manifeste solo quando le richieste relative alle abilità interessate e le esigenze di rendimento legate all'apprendimento aumentano, superando le capacità limitate dell'individuo.

Ulteriore elemento caratteristico, trasversale anche agli altri disturbi del neurosviluppo descritti nel presente elaborato, è la comorbidità tra le diverse condizioni; spesso, infatti, le diverse difficoltà di apprendimento co-occorrono tra loro o con altri disturbi del neurosviluppo, quali disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD), disturbo dello spettro dell'autismo, disturbo della comunicazione o disturbo della coordinazione motoria, oltre che trovarsi in associazione anche con disturbi dell'umore, come disturbo d'ansia e depressione. Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Text Revision (DSM-5-TR) stima una prevalenza nella popolazione del 5-15% tra i bambini in età scolare, mentre l'International Classification of Diseases (ICD-11) aggiunge una stima per gli adulti pari a circa il 4% e opera un'ulteriore distinzione della prevalenza per area (lettura 5-17%, scrittura 7-15%, matematica 6-7%).

Capitolo 2 : Bisogni educativi speciali nelle scuole

2.1 Inclusione scolastica e Bisogni Educativi Speciali

Il concetto di inclusione scolastica rappresenta un principio fondamentale dell'educazione che comporta la predisposizione di un contesto capace di rispondere alla varietà dei bisogni degli alunni, valorizzandone le potenzialità e le caratteristiche individuali, attraverso strategie educative e didattiche inclusive e flessibili. L'obiettivo è favorire la partecipazione attiva, sostenere i processi di apprendimento e promuovere un clima sereno e accogliente, capace di contribuire al benessere generale di ciascun alunno e alla costruzione di relazioni positive all'interno del gruppo. Nel corso degli ultimi decenni, tale concetto ha visto un'evoluzione teorica e normativa che ne ha gradualmente ampliato la portata. Come sottolinea il Global Education Monitoring report dell'UNESCO (2020), l'inclusione non è da intendersi come un risultato a cui aspirare, ma, piuttosto, come un processo attraverso cui lavorare: essa deve costituire un insieme di azioni e pratiche che abbraccino la diversità e costruiscano un senso di più ampia appartenenza, distinguendosi, così, dalla semplice integrazione e presenza fisica degli alunni con difficoltà all'interno delle classi comuni (UNESCO, 2020). In questa stessa ottica, occorre esplicitare la distinzione che intercorre tra uguaglianza (equality), intesa come una condizione valutabile in termini di risorse e risultati, ed equità (equity), da concepire, invece, come un processo di interventi volti al raggiungimento di condizioni realmente paritarie (UNESCO, 2020), che consentano a ciascun alunno di partecipare attivamente al percorso scolastico e di realizzare le proprie potenzialità. Tale visione trova un fondamento giuridico internazionale nella Convenzione Internazionale delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD, 2006), il cui articolo 24 sull'educazione impegna gli Stati membri a garantire un sistema di istruzione inclusivo a tutti i livelli, finalizzato al pieno sviluppo del potenziale umano e a un senso di dignità e di valore personale. All'interno di tale scenario internazionale, l'Italia occupa una posizione di sostanziale avanguardia: nel 1977, infatti, è stata il primo paese al mondo a chiudere le scuole speciali per favorire l'inserimento degli studenti con disabilità nelle classi ordinarie e, da allora, altre leggi direttive e linee guida hanno ampliato la normativa e disciplinato l'inclusione, non solo della disabilità certificata, ma di tutti gli studenti con difficoltà, legate anche a svantaggi socio-economici, linguistici e culturali (UNESCO, 2020). Il percorso normativo italiano, dunque, prende avvio con la Legge 5 febbraio 1992, n. 104, la legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità, che sancisce il diritto all'educazione e all'istruzione delle persone con disabilità nelle istituzioni

scolastiche di ogni ordine e grado e la predisposizione, attuazione e verifica di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, al fine di favorire lo sviluppo delle potenzialità nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione (Legge 104/1992, artt. 12-13). Essa pone, così, le basi per il modello di integrazione scolastica italiano. Circa vent'anni più tardi, la Legge 8 ottobre 2010, n. 170 compie un primo e significativo passo oltre la logica della pura certificazione di disabilità, riconoscendo dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia come disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) e disponendo specifiche misure di didattica personalizzata e individualizzata a favore degli studenti con tali disturbi. In particolare, l'articolo 5 della Legge 170/2010 prevede il diritto ad usufruire di strumenti dispensativi e compensativi, nonché di forme di flessibilità didattica durante i diversi cicli di formazione. Tale disposizione rappresenta un passaggio significativo verso una maggiore attenzione alla pluralità dei bisogni educativi e alle differenti modalità attraverso cui gli studenti possono apprendere, partecipare attivamente alla vita scolastica e vivere in modo pieno e inclusivo l'esperienza educativa.

Sarà, tuttavia, con la Direttiva Ministeriale del 27 dicembre 2012 e con la successiva Circolare Ministeriale n.8 del 6 marzo 2013 che il sistema scolastico italiano potrà abbracciare pienamente il concetto di Bisogno Educativo Speciale (BES). Infatti, questi due provvedimenti normativi, come osserva Ianes (2013), introducendo tale concetto, individuano una macrocategoria che comprende dentro di sé tutte le possibili difficoltà educative-apprenditive degli alunni. Essi estendono, infatti, l'attenzione educativa oltre agli alunni con disabilità certificata ai sensi della Legge 104/1992 e agli studenti con DSA, tutelati dalla Legge 170/2010, includendo anche una più ampia e diversificata gamma di situazioni di difficoltà e problematicità di natura psicologica, emotiva, apprenditiva, relazionale, socio-culturale e linguistica. Il fulcro di tale operazione, dunque, è proprio quello che Ianes (2013) definisce essere un'estensione della possibilità di comprendere tutte le situazioni di funzionamento problematico che ostacolano l'apprendimento, la partecipazione e il raggiungimento di risposte adeguate ai propri bisogni. Tale estensione non nasce da un'esigenza clinica, bensì da una richiesta di equità, alla quale la CM n.8/2013 risponde proprio attribuendo al Consiglio di classe, e non più esclusivamente alla diagnosi clinica, il compito di individuare pedagogicamente i BES e di redigere, quando necessario, un Piano Didattico Personalizzato (PDP) esteso a tutti gli alunni con bisogni educativi speciali, non più riservato, così, ai soli alunni con DSA. Il quadro normativo inerente all'inclusione scolastica, troverà ulteriore assestamento con il Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66, il quale aggiorna

la disciplina relativa alla disabilità certificata e ribadisce quanto l'inclusione non debba essere compito esclusivo del docente di sostegno, ma che debba farsene carico l'intera comunità scolastica. Il concetto di BES che ne risulta, non individua, pertanto, una nuova categoria diagnostica, ma piuttosto definisce, in termini pedagogico-didattici, un perimetro di alunni che richiedono una risposta educativa personalizzata e che non si esaurisce nella loro semplice collocazione in classe. La revisione sistematica di Dalgaard et al. (2022), condotta nell'ambito della Campbell Collaboration, evidenzia, infatti, come gli effetti dell'inclusione scolastica su apprendimento e benessere psicosociale degli alunni con bisogni educativi speciali non siano, in media, statisticamente significativi: tale dato conferma la natura processuale dell'inclusione, che deve, quindi, essere costruita tramite continue risorse, personalizzazione e formazione adeguate, al fine non solo di garantire l'accesso all'istruzione, ma anche di favorire apprendimento, partecipazione e benessere generale.

Questa nuova visione-impostazione dell'alunno con disabilità, non più considerato esclusivamente in relazione alla propria condizione, ma come parte integrante e attiva della comunità scolastica, trova particolare rilevanza nel presente elaborato. Tale prospettiva costituisce, infatti, un importante punto di riferimento per la riflessione proposta, poiché riconosce alla scuola e a tutte le sue componenti un ruolo attivo e condiviso nella costruzione di un contesto capace di promuovere una reale inclusione e di garantire a ciascun alunno la piena partecipazione alla vita scolastica.

2.2 Disturbi del neurosviluppo e contesto scolastico

Il quadro normativo descritto nel paragrafo precedente e delineato, in particolare, dal D.Lgs. 13 aprile 2017, n. 66, trova un'ulteriore concretizzazione attraverso le disposizioni integrative e correttive introdotte dal Decreto Legislativo 7 agosto 2019, n. 96, che definisce gli strumenti e le modalità attraverso cui l'inclusione scolastica degli alunni con disabilità può essere tradotta in interventi personalizzati. Tale decreto, precisa l'unità di valutazione multidisciplinare del Servizio Sanitario Nazionale che redige il profilo di Funzionamento sulla base della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), sviluppata dall'OMS, esplicitando al contempo la necessità della partecipazione dell'alunno stesso e della famiglia. Dal punto di vista operativo, una delle principali novità riguarda il Piano Educativo Individualizzato (PEI), la cui elaborazione e approvazione sono affidate al Gruppo di Lavoro Operativo (GLO) per l'inclusione del singolo alunno. La predisposizione del PEI

prevede, inoltre, il coinvolgimento della famiglia e dello studente, favorendo così un raccordo significativo tra la progettazione educativa e didattica e le caratteristiche, i bisogni e le potenzialità dell'alunno. Il percorso scolastico, così, può essere definito in maniera più personalizzata e condivisa, tenendo conto delle esigenze concrete e delle specificità di ciascuno. In questo senso, il decreto richiama proprio il principio dell'accomodamento ragionevole, già introdotto dalla Convenzione Internazionale delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD, 2006), come criterio guida fondamentale per adattare ambienti, didattica e risorse alla luce delle esigenze specifiche del singolo alunno, e non sulla base di modalità standardizzate. La rilevanza della personalizzazione e il valore della partecipazione della famiglia, trovano un riscontro empirico nello studio di Leifler et al. (2022), che ha analizzato la percezione dell'inclusione scolastica in scuole secondarie svedesi, da parte di tre diverse categorie di informatori: diciannove studenti con diagnosi di autismo, ADHD o doppia diagnosi, i loro genitori, i loro insegnanti. Lo studio rileva un punteggio di inclusione percepita significativamente più alto negli insegnanti rispetto agli studenti e ai genitori e, soprattutto, uno scarso accordo tra le categorie circa le pratiche inclusive effettivamente presenti nel contesto scolastico. Inoltre, gli studenti segnalano, in particolare, di non essere preparati adeguatamente ad affrontare cambiamenti nelle procedure e nelle situazioni sociali non strutturate, mentre gli insegnanti valutano più favorevolmente gli ambiti nei quali ritengono di offrire supporto individualizzato. Ai fini del discorso qui condotto, appare particolarmente rilevante quanto il fattore maggiormente associato al punteggio complessivo di inclusione risulti essere proprio l'utilizzo del supporto individualizzato, soprattutto quando le conoscenze della famiglia vengono utilizzate per ottimizzare il sostegno offerto all'alunno. Pertanto, se il fattore maggiormente associato a una percezione positiva dell'inclusione risulta essere la personalizzazione del percorso educativo, costruita anche attraverso il confronto e la collaborazione con la famiglia, strumenti come il Piano Educativo Individualizzato, elaborato dal GLO con la partecipazione dei genitori e dell'alunno, assumono un significato che va ben oltre il mero adempimento burocratico. Essi rappresentano, infatti, strumenti concreti attraverso i quali è possibile tradurre nella pratica proprio quei principi di personalizzazione e corresponsabilità che la ricerca individua come gli elementi più efficaci per promuovere un'esperienza scolastica realmente inclusiva.

Per quanto concerne, invece, l'ambito specifico degli interventi finalizzati a promuovere l'inclusione sociale degli alunni con disturbo dello spettro dell'autismo, la revisione sistematica

di Tsou et al. (2024), che ha esaminato 56 studi su un totale di 981 alunni, offre un quadro articolato su quattro livelli: il bambino stesso, i pari, il personale scolastico e l'ambiente fisico. Nel complesso, gli interventi hanno prodotto un aumento dell'accessibilità alle attività scolastiche e delle occasioni di interazione coi pari; tuttavia, tali miglioramenti non si traducono altrettanto sistematicamente in una maggiore reciprocità nelle relazioni o nella costruzione di nuove amicizie da parte dei soggetti con disturbo dello spettro dell'autismo. Gli autori, infatti, operano una distinzione tra i diversi livelli di intervento, evidenziando come molti dei provvedimenti analizzati siano principalmente finalizzati a rendere l'ambiente scolastico più accessibile, senza intervenire necessariamente sulle condizioni che consentono una partecipazione piena e significativa degli alunni. Si tratta di una distinzione concettualmente vicina a quella, già richiamata, tra integrazione intesa come semplice presenza e accessibilità e un'inclusione autentica, capace invece di promuovere una partecipazione effettiva alla vita scolastica. Tali osservazioni risultano coerenti con quanto emerge dalla revisione sistematica di Petersson-Bloom & Holmqvist (2022), che ha analizzato proprio le strategie di adattamento e di modifica dell'ambiente educativo per supportare una maggiore inclusione di alunni con disturbo dello spettro dell'autismo. Uno dei risultati più ricorrenti emersi dalla revisione riguarda il ruolo della formazione degli insegnanti: una conoscenza insufficiente dell'autismo e una preparazione inadeguata possono ostacolare la realizzazione di un'educazione realmente inclusiva. Al contrario, percorsi di formazione e sviluppo professionale specificamente orientati alla conoscenza dell'autismo risultano associati ad atteggiamenti più positivi nei confronti dell'inclusione e a una maggiore percezione di autoefficacia da parte dei docenti. A livello della classe, invece, le evidenze disponibili mostrano l'importanza che alcuni adattamenti e modifiche dell'ambiente e delle modalità didattiche, come la riduzione degli stimoli sensoriali, l'impiego di supporti visivi e una maggiore strutturazione delle attività, svolgono nel miglioramento degli esiti dell'apprendimento. Infine, risulta evidente come, finora, la ricerca si sia concentrata prevalentemente sugli interventi volti a modificare i comportamenti, gli atteggiamenti e le modalità di adattamento dell'alunno autistico alle richieste dell'ambiente scolastico, piuttosto che sulla necessità di trasformare il contesto educativo stesso, affinché possa rispondere in maniera più adeguata alle sue caratteristiche e ai suoi bisogni. Questo rispecchia lo squilibrio circa la prevalenza di interventi di accessibilità rispetto ad un mutamento realmente inclusivo del contesto, già evidenziato dalla revisione di Tsou et al. (2024).

Sul versante degli interventi scolastici per il trattamento del disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD), invece, la revisione sistematica e meta-analisi di Yegencik et al. (2025), comprendente 26 studi randomizzati e controllati, offre un quadro quantitativo solido: essa evidenzia miglioramenti significativi dei sintomi dell'ADHD nel loro complesso, della disattenzione, delle abilità sociali, nonché una riduzione dei problemi esternalizzanti, senza, tuttavia, produrre alcun effetto statisticamente rilevante su iperattività o impulsività. Gli autori avanzano l'ipotesi interpretativa per cui gli interventi scolastici sembrerebbero più efficaci nell'aiutare gli alunni a gestire i comportamenti più osservabili dagli adulti, ovvero i sintomi esternalizzanti, rispetto ad agire sui meccanismi neurocognitivi di iperattività e impulsività, osservazione che invita a leggere con cautela il significato di successo di un intervento inclusivo: un miglioramento comportamentale riscontrabile in classe, infatti, non equivale necessariamente ad un cambiamento sostanziale del funzionamento sottostante del bambino. In linea con questa avvertenza, la meta-analisi rileva, inoltre, che il tipo di informatore, docente, genitore, alunno od osservatore esterno, modula significativamente i risultati sulla disattenzione, descrivendo come genitori e insegnanti, riportino miglioramenti inferiori rispetto a quanto rilevato dagli alunni stessi: una discrepanza fra prospettive che richiama quella già documentata da Leifler et al. (2022) a proposito delle differenze nella percezione dell'inclusione da parte di studenti, genitori e docenti.

Le fonti empiriche qui citate, dunque, pur riguardando popolazioni e metodologie diverse, convergono su due osservazioni fondamentali: il successo di un intervento scolastico finalizzato all'inclusione dipende, dunque, non solo dalla tipologia di intervento adottata, ma anche dal livello del contesto sul quale esso agisce: l'alunno, i pari, il personale scolastico o l'ambiente fisico. Al tempo stesso, assume particolare rilevanza il punto di vista dell'osservatore, poiché la percezione dell'inclusione può variare in funzione del soggetto coinvolto. In questa prospettiva, si rafforza l'idea che un piano didattico personalizzato, progettato dalla scuola in relazione alle specifiche caratteristiche e ai bisogni dell'alunno e costruito attraverso la partecipazione attiva e la collaborazione con la famiglia e con lo stesso studente, rappresenti una delle modalità più coerenti per tradurre concretamente nella pratica scolastica un'inclusione che sia realmente tale, e non solo percepita da chi la progetta.

2.3 Il ruolo del docente nei processi inclusivi

Se la normativa italiana e la letteratura internazionale, fin qui citate, definiscono il quadro entro cui l'inclusione scolastica trova forma, rimane, dunque, da chiedersi quale sia il profilo professionale effettivamente richiesto ai docenti affinché possano tradurla nella pratica scolastica. Il documento del Profilo dei Docenti Inclusivi elaborato dall'European Agency for Development in Special Needs Education (2012) ha, in questo senso, elaborato quattro valori fondamentali alla base del lavoro per gli insegnanti nell'ottica di un'educazione inclusiva: valorizzare la diversità degli alunni, sostenere tutti gli alunni, lavorare con gli altri e, in ultimo, promuovere continuamente il proprio sviluppo personale. La diversità viene qui intesa proprio come una risorsa e non come un problema da correggere, mentre il sostegno viene considerato in termini di nutrire aspettative alte verso tutti gli studenti e non solo verso chi presenta bisogni educativi specifici; la collaborazione e il lavoro in team con gli altri diventa parte integrante del ruolo di docente, così come elemento costitutivo diviene la necessità di continuare ad apprendere e ad accrescere le proprie competenze nel corso della vita professionale. Tale impostazione non considera, quindi, le competenze dell'insegnante come un insieme di abilità statiche ed isolate, ma piuttosto come dimensionali e costituite da tre elementi correlati e ben integrati fra loro: atteggiamenti e convinzioni, conoscenze e comprensione e abilità pratiche. L'inclusione, pertanto, non dipende soltanto dal possesso di specifiche competenze tecniche, ma si fonda innanzitutto su valori e principi orientati al rispetto dei diritti e della dignità di ogni alunno. Questa cornice valoriale si ricollega alla revisione sistematica di Wang (2026), che individua proprio tre funzioni essenziali alle quali il docente è tenuto ad assolvere per promuovere un'educazione inclusiva: la prima funzione riguarda la differenziazione didattica, che si verifica grazie all'adattamento dei materiali, alla modulazione della complessità dei compiti e ad una pratica guidata che consenta di trasferire progressivamente le responsabilità all'alunno, favorendone una maggiore autonomia e sfruttando le potenzialità di sviluppo personali. La seconda funzione concerne, invece, il sostegno socio-emotivo e la costruzione delle relazioni, che si verificano attraverso la creazione di un clima positivo e di rassicurazione emotiva e attraverso la promozione di un senso di appartenenza e di stabilità relazionale autentici. La terza ed ultima funzione si concentra, piuttosto, sull'assunzione del ruolo di collaboratore, sostenitore dei bisogni degli alunni e gestore degli ambienti inclusivi, che trova espressione nella fondazione di modalità di lavoro condivise con famiglia e altre figure di professionisti e nella partecipazione attiva alla promozione dell'inclusione. La revisione evidenzia, inoltre, come l'efficacia della

differenziazione didattica non dipenda esclusivamente dalla disponibilità di risorse materiali, ma sia piuttosto associata all'autoefficacia e agli atteggiamenti del docente verso l'inclusione: insegnanti che possiedono convinzioni più positive nei confronti dell'inclusione, in effetti, tendono a personalizzare maggiormente il proprio lavoro e a progettare interventi più adeguati ai bisogni individuali. Al contrario, una formazione professionale insufficiente e la presenza di vincoli istituzionali possono produrre disparità nella qualità dell'istruzione, anche quando le politiche inclusive risultano formalmente le stesse. È bene sottolineare, inoltre, come la dimensione relazionale assuma una rilevanza tale da essere paragonata a quella ricoperta dalla dimensione didattica: la qualità delle relazioni insegnante-alunno assume il ruolo di predittore tanto della partecipazione sociale quanto del benessere emotivo degli alunni con bisogni educativi speciali.

Una descrizione del profilo che l'insegnante deve assumere al fine di favorire un'educazione inclusiva, si riscontra anche in contesto italiano, grazie alla figura dell'insegnante di sostegno delineata da Ruzzante, G. (2024). L'autrice enfatizza il ruolo di perno attorno al quale ruota non soltanto il lavoro individuale con gli alunni certificati, ma anche la promozione e il sostegno dei processi inclusivi su entrambi i piani didattico e organizzativo, con un'azione che non rimane circoscritta al monte delle ore di sostegno in cui l'insegnante si trova effettivamente in classe. Viene, tuttavia, segnalato il rischio della "*delega paradossa*" (Canevaro, 2006, cit. in Ruzzante, G., 2024, pag. 85), secondo cui i docenti curricolari possano sviluppare la tendenza a delegare interamente ai docenti di sostegno la responsabilità dei processi inclusivi e il compito di promuoverli da soli. Appare, dunque, essenziale osservare come la sola presenza di un insegnante specializzato non garantisca, da sola, l'inclusione: il profilo professionale multifunzionale dell'insegnante di sostegno come mediatore, coordinatore e semplificatore, richiede, infatti, di essere accompagnato dalla corresponsabilità diffusa nell'intero corpo docente, affinché essa possa realizzarsi.

Se le fonti fino ad ora citate descrivono valori, ruoli e funzioni, rimane da considerare, allora, il piano più immediato e concreto della gestione quotidiana della classe e della relazione educativa, su cui si sofferma D'Alonzo (2018). A questo proposito, egli opera una distinzione tra disciplina e gestione della classe: se la prima riguarda il controllo del comportamento inadeguato o considerato problematico una volta manifestatosi, la seconda rappresenta, invece, un processo dinamico più ampio, attraverso il quale l'insegnante costruisce nel tempo quelle condizioni favorevoli all'apprendimento e alla prevenzione delle situazioni problematiche. Così facendo, il

comportamento dell'insegnante e quello dell'alunno possono influenzarsi reciprocamente, dando origine ad un ciclo conflittuale nel quale una risposta emotiva o impulsiva dell'adulto può contribuire ad alimentare una situazione di tensione, anziché contenerla. Anche la motivazione diviene elemento costitutivo della relazione educativa: la possibilità per l'alunno di essere protagonista della propria esperienza scolastica, di sentirsi accolto e di confrontarsi con compiti alla sua portata contribuisce alla creazione di una motivazione intrinseca e alla formazione di un'immagine positiva di sé. Al contrario, ripetute esperienze di insuccesso, basse aspettative nutrite, pratiche valutative punitive e modalità didattiche poco inclusive o partecipative possono condizionare negativamente l'esperienza scolastica. A confermare empiricamente quanto emerso fino ad ora, si colloca lo studio di Rodríguez et al. (2012), il quale evidenzia il ruolo cardine della formazione continua e delle reti professionali nel sostenere e incoraggiare atteggiamenti positivi da parte degli insegnanti nei confronti dell'educazione degli alunni con disturbo dello spettro dell'autismo. Tra gli insegnanti coinvolti nello studio, l'appartenenza di questi ad una specifica rete di supporto sull'autismo rappresenta il predittore più forte di un atteggiamento positivo, quando la sola esperienza diretta con l'alunno o la sola specializzazione scolastica iniziale non risultano, invece, ugualmente influenti nella creazione di tale atteggiamento. Sono, pertanto, una formazione continua e un autentico senso di appartenenza ad una comunità professionale a fare la differenza. Questo si trova in linea con quanto osservato dall'European Agency for Development in Special Needs Education (2012) sul ruolo della formazione continua dell'insegnante e con l'avvertenza di Ruzzante, G. (2024) sul rischio di isolamento del docente di sostegno privo di un lavoro di squadra. Nel complesso, le fonti analizzate delineano una concezione dell'insegnante inclusivo che non si fonda su un insieme di competenze statiche e acquisite una volta per tutte, né sull'azione di una singola figura specializzata. Al contrario, essa si costruisce attraverso un insieme di valori, competenze socio-relazionali, capacità di collaborazione e confronto professionale, sostenute da un percorso di formazione continua che deve coinvolgere l'intera comunità scolastica.

Capitolo 3 : La formazione dei docenti: competenze e criticità

3.1 Il ruolo della formazione nella gestione dei disturbi del neurosviluppo

La formazione dei docenti rappresenta un elemento chiave per una gestione adeguata dei disturbi del neurosviluppo all'interno dei contesti scolastici. Le evidenze considerate mostrano, infatti, come interventi formativi mirati possano contribuire ad aumentare le conoscenze e le competenze e a migliorare le modalità di intervento degli insegnanti. Un punto di partenza utile è offerto dallo studio qualitativo relativo all'inclusione scolastica di alunni con disturbo dello spettro dell'autismo di Al Jaffal (2022). Esso individua proprio nella mancanza di formazione specifica una delle barriere principali all'inclusione: nella formazione continua, l'approccio adottato risulta prevalentemente trasmissivo, basato soprattutto su lezioni frontali e materiali di carattere informativo, con scarse opportunità di avere una pratica guidata e di ricevere feedback da parte di formatori esperti. A tali criticità si aggiungono le lacune della formazione iniziale universitaria, caratterizzata da un numero limitato di corsi specificamente dedicati all'educazione speciale. Una formazione così organizzata, dunque, rende più difficile applicare le conoscenze acquisite alle situazioni concrete in classe, aspetto al quale si aggiunge l'ulteriore difficoltà di una limitata possibilità di collaborazione e confronto con i colleghi, che può lasciare gli insegnanti soli nel lavoro di individuazione delle strategie di gestione dell'alunno con disturbo dello spettro autistico. Anche la già citata revisione sistematica di Petersson-Bloom & Holmqvist (2022), conferma la posizione centrale che questa carenza assume all'interno del tema trattato: tale analisi, infatti, evidenzia come la mancanza di formazione professionale circa il disturbo dello spettro dell'autismo risulti, nel contesto scolastico, l'ostacolo più frequentemente segnalato dai diversi studi esaminati, che si traduce nella percezione, da parte degli insegnanti, di non sentirsi sufficientemente preparati a rispondere ai bisogni degli alunni autistici e nel ricorso a strategie intuitive e improvvisate, anziché di pratiche fondate sull'evidenza scientifica. La revisione sottolinea, inoltre, che anche le strategie concretamente documentate, come l'utilizzo di supporti visivi, la strutturazione degli orari e l'anticipazione delle attività, richiedono una formazione specifica affinché possano essere applicate correttamente e non rimangano interventi isolati. Un quadro analogo emerge anche relativamente al disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD), tramite lo studio di Mohr-Jensen et al. (2019) condotto su un campione rappresentativo di 528 docenti danesi, il quale restituisce una fotografia netta del divario formativo: il 42% degli insegnanti non ha mai ricevuto una formazione specifica sull'ADHD durante la propria carriera, il 62,5% valuta le proprie conoscenze come inadeguate e

l'80,5% manifesta il desiderio di ricevere ulteriore formazione. In tal senso, appare particolarmente significativo il risultato dell'analisi dei fattori associati alle conoscenze dei docenti: tra i predittori considerati, la formazione post-lauream specifica sull'ADHD risulta uno dei fattori maggiormente associati ad una più alta percentuale di risposte corrette; al contrario, gli anni di esperienza di insegnamento in generale e i corsi seguiti durante la formazione universitaria non risultano, invece, predittori statisticamente significativi nel modello finale. Dai dati emersi, appare evidente che è un tipo di formazione continua, mirata e recente, piuttosto che una formazione concentrata esclusivamente nelle fasi iniziali della carriera professionale, ad incidere realmente sulle conoscenze dei docenti. Per quanto riguarda l'efficacia stessa della formazione e la sua capacità di produrre cambiamenti significativi, tale aspetto è stato analizzato dalla meta-analisi di Ward et al. (2022), in merito a programmi di formazione sull'ADHD per i docenti. I risultati hanno messo in evidenza un aumento significativo e di ampiezza elevata delle conoscenze dei docenti subito dopo interventi di formazione, rivelando, tuttavia, anche un limite importante: tale aumento non si mantiene nel tempo, ma si riscontra, invece, una diminuzione a distanza da uno a sei mesi dopo la fine di tali eventi di formazione. Questo risultato suggerisce, quindi, la necessità di adottare interventi ripetuti e distribuiti nel tempo, che consentano ai docenti di sperimentare le strategie apprese e di discuterne i risultati o le difficoltà riscontrate con i colleghi. Un'ulteriore e conclusiva prospettiva è offerta dal contesto italiano attraverso lo studio di Simone, M.G. (2024), la cui analisi evidenzia che gli stessi futuri docenti di sostegno in formazione riconoscono l'importanza di competenze soprattutto relazionali ed empatiche, metodologico-didattiche e psicopedagogiche, manifestando al contempo il forte desiderio di approfondire le proprie conoscenze relative ai principi e ai criteri della didattica speciale. Emergono, altresì, alcune criticità nel riconoscimento del ruolo di docente di sostegno da parte dei colleghi curricolari e, a fronte di ciò, l'autrice avanza la proposta di tre sfide per la formazione iniziale del docente di sostegno: una prima sfida professionale, che fa leva sulla motivazione degli specializzandi per superare gli atteggiamenti di delega dell'alunno con certificazione e promuovere la corresponsabilità dell'intera équipe di docenti; la seconda, invece, rappresenterebbe una sfida didattica volta ad una progettazione realmente inclusiva e non parallela a quella della classe e alla capacità di individuare precocemente il disagio anche in alunni privi di certificazione; in ultimo, si prevede una sfida tecnologica che superi la semplice alfabetizzazione informatica, orientandosi verso un uso consapevole, competente e autonomo della tecnologia. La sfida che, tuttavia, l'autrice ritiene essere quella più propriamente formativa,

è quella che risiede nella capacità di trasferire le competenze apprese nelle pratiche effettive di insegnamento e apprendimento. Tale indicazione, insieme alle fonti internazionali qui passate in rassegna, converge su un punto in comune: la formazione degli insegnanti sui disturbi del neurosviluppo non solo è utile, ma anche necessaria, purché sia continua e praticata e non affidata ad un mero ed unico intervento informativo.

3.2 Competenze e conoscenze necessarie

La definizione del profilo professionale del docente inclusivo richiede di individuare le competenze e le conoscenze necessarie per tradurre i principi dell'inclusione scolastica in pratiche educative concrete. Un riferimento organico è rappresentato dal già citato documento del Profilo dei Docenti Inclusivi, elaborato dall'European Agency for Development in Special Needs Education (2012), il quale ha individuato quattro valori fondamentali, già descritti, che costituiscono la base del lavoro degli insegnanti nell'ottica di un'educazione inclusiva: valorizzare la diversità degli alunni, sostenere tutti gli alunni, collaborare con gli altri e, infine, promuovere il proprio sviluppo professionale continuo. Tale impostazione considera, inoltre, le competenze dell'insegnante come un insieme di abilità dimensionali e costituite da tre elementi correlati e ben integrati fra loro: atteggiamenti e convinzioni, conoscenze e comprensione e abilità pratiche. La prima dimensione comprende, quindi, la capacità di riconoscere la diversità come una risorsa e non come un problema da correggere, la conoscenza dei fondamenti teorici e pratici dell'educazione inclusiva, la consapevolezza del ruolo delle culture e delle politiche che la influenzano e la capacità di riflettere criticamente sulle proprie convinzioni. Il secondo nucleo dimensionale riguarda la capacità di sostenere tutti gli alunni nel processo di apprendimento, richiedendo al docente il possesso di conoscenze relative ai diversi disturbi del neurosviluppo, capacità di comunicazione efficace e competenze nell'impiego dell'apprendimento cooperativo, oltre alla capacità di differenziare le strategie didattiche, gestire classi eterogenee e utilizzare le tecnologie, fondamentali in ambito prettamente didattico. La terza dimensione si focalizza, invece, sulla capacità di collaborazione, nei termini di comunicazione con le famiglie e di condivisione delle modalità di lavoro con i colleghi. In ultimo, si sottolinea la necessità di continuare ad apprendere e ad accrescere le proprie competenze nel corso della vita professionale da parte del docente, il quale viene considerato come un professionista riflessivo, in grado di pianificare, valutare e riflettere rispetto alla propria azione professionale. Il documento europeo prende in esame la dimensionalità della competenza che il docente inclusivo

dovrebbe acquisire e l'interconnessione delle sue varie componenti, ponendo l'enfasi proprio sul fatto che tale competenza inclusiva emerga dall'integrazione di atteggiamenti, conoscenze e capacità operative, piuttosto che dal semplice possesso delle singole abilità. A livello nazionale, si inserisce nel dibattito relativo alle competenze dell'insegnante specializzato la revisione sistematica di Longo, L. & Di Carlo, D.R. (2024). Essa chiama in causa cinque principali aree di competenza: digitale e tecnologica, riflessiva, etica e argomentativa, relazionale e di gestione del gruppo classe e valutativa. Tra queste assume particolare rilievo la competenza riflessiva, elemento centrale dello sviluppo professionale, che consente all'insegnante di acquisire una consapevolezza approfondita del proprio agire pedagogico. Anche le competenze relazionali e valutative ricoprono un ruolo significativo: la prima, nell'ottenimento di risultati più positivi sul piano cognitivo, attraverso motivazione e capacità di ragionamento, e sul piano relazionale e psicologico, attraverso autostima e autoefficacia; la seconda, diversamente, viene intesa come uno strumento altamente formativo e orientato a valorizzare il percorso di crescita dell'alunno. Accanto a tali competenze didattiche, relazionali e riflessive, la revisione di Calandri et al. (2025) aggiunge anche la dimensione della competenza emotiva, definita come un costrutto multidimensionale che comprende intelligenza emotiva, empatia, sostegno affettivo e regolazione delle emozioni. Gli studi considerati nella revisione, mostrano, in generale, una relazione tra intelligenza emotiva, atteggiamenti più positivi verso l'inclusione e minori preoccupazioni; l'empatia risulta, per contro, essere maggiormente associata alla costruzione di ambienti di apprendimento supportivi e a pratiche didattiche più attive. A ciò si aggiunge, quale aspetto particolarmente rilevante nella gestione dei disturbi del neurosviluppo, la capacità di regolazione delle emozioni: migliori e più efficaci strategie di regolazione delle emozioni messe in atto da parte dei docenti correlano con la qualità delle interazioni con gli alunni, con il clima classe e con il loro adattamento comportamentale. La revisione evidenzia, in ultimo, la necessità di prevedere moduli dedicati alla competenza emotiva all'interno dei percorsi di formazione iniziale e continua, con particolare attenzione ai docenti di sostegno, maggiormente esposti ad interazioni a forte impatto relazionale. Nel complesso, le tre fonti esaminate nel presente paragrafo delineano, quindi, un insieme di competenze ampie e interconnesse, che comprende dimensioni didattiche e tecnologiche, relazionali, riflessive, valutative ed emotive. È fondamentale che tali competenze non vengano intese come un traguardo definitivo, bensì come un patrimonio da sviluppare e aggiornare costantemente. In questa prospettiva, la formazione assume ancora una volta un ruolo centrale, non soltanto nell'acquisizione delle conoscenze

necessarie, ma anche nello sviluppo delle competenze necessarie a riflettere criticamente sulla propria pratica professionale e a gestire in modo efficace le diverse dimensioni dell'insegnamento inclusivo.

3.3 Criticità e bisogni formativi dei docenti

Le difficoltà incontrate dai docenti nella gestione inclusiva degli alunni con disturbi del neurosviluppo non riguardano esclusivamente la conoscenza delle singole condizioni, ma coinvolgono anche la disponibilità di risorse, la possibilità di collaborazione professionale e l'accesso a percorsi formativi adeguati. Tali criticità e i conseguenti bisogni formativi dei docenti, emergono con chiarezza nel già trattato studio qualitativo di Al Jaffal (2022), che individua tre principali criticità riportate dagli insegnanti curricolari coinvolti: la mancanza di una formazione specifica riguardante il disturbo dello spettro dell'autismo, che consenta loro di modulare il proprio insegnamento e di individuare modalità di gestione adeguate alle esigenze dei singoli alunni; la scarsità di occasioni di collaborazione con i colleghi professionisti, che viene vissuta come una condizione di isolamento professionale e rende più difficile comprendere quali siano gli interventi effettivamente funzionali; e la carenza di risorse messe a disposizione dalla scuola. Nel contesto italiano, alcune criticità vengono portate all'attenzione dallo studio di Marchisio, C. et al. (2024), condotto su 391 insegnanti privi di titolo di specializzazione. La maggioranza dei docenti si dichiara favorevole ad una didattica inclusiva, ma una parte del campione risulta indecisa o considera utile separare gli alunni in base alla presenza o meno di difficoltà specifiche o disabilità. Viene, inoltre, segnalata una limitata attenzione da parte delle istituzioni ministeriali e della società nei confronti della concreta attuazione delle pratiche inclusive. Sul piano dell'autoefficacia, al contrario, gli insegnanti tendono a sentirsi competenti nella collaborazione con colleghi e altri professionisti e nell'organizzazione di attività di gruppo, ma riferiscono maggiori difficoltà nella gestione dei comportamenti destabilizzanti in classe, aspetto centrale e particolarmente rilevante nella gestione dei disturbi del neurosviluppo. Il dato più critico riguarda, tuttavia, l'autovalutazione e la consapevolezza delle proprie competenze specifiche e la capacità di utilizzare le risorse esterne alla scuola. Lo studio mette in luce anche come l'autoefficacia inclusiva sia maggiormente associata alla percezione di possedere conoscenze e competenze adeguate e ai comportamenti inclusivi messi in atto concretamente. Emerge, quindi, la necessità di intervenire sulla formazione, affinché l'orientamento favorevole all'inclusione possa effettivamente tradursi in pratiche didattiche. Criticità formative non

riguardano solamente i docenti specializzati, ma si ripropongono anche in ambiti disciplinari più specifici: ciò è dimostrato dall'analisi sistematica di Folia, V. & Malisiova, A. (2025), dedicata alla preparazione degli insegnanti di inglese come lingua straniera nell'insegnamento di alunni con dislessia. Gli studi esaminati evidenziano una situazione caratterizzata da consapevolezza del disturbo e disponibilità al supporto, ma anche da una frequente mancanza di formazione e di risorse adeguate e specifiche. A ciò si aggiunge che le strategie pratiche e gli interventi mirati risultano poco rappresentati nella letteratura con conseguenze sulla qualità del supporto effettivamente fornito in classe. Le autrici individuano, pertanto, la necessità di percorsi di formazione in servizio che comprendano non solo contenuti teorici, ma anche strategie didattiche concrete, strumenti di valutazione, differenziazione curricolare, gestione della classe e coinvolgimento delle famiglie. La competenza inclusiva viene, così, proposta come una componente centrale della formazione disciplinare dei docenti e non come un'aggiunta periferica rispetto ad una preparazione disciplinare generalista. Un quadro parzialmente più positivo emerge dallo studio di Yoro et al. (2020), condotto su insegnanti di recente qualificazione. Dalle risposte dei partecipanti emerge che una formazione iniziale non li lascia del tutto privi di risorse; essi, infatti, dimostrano una comprensione corretta dei disturbi del neurosviluppo e danno prova di utilizzare diverse strategie di supporto, tra cui apprendimento cooperativo, ausili visivi, differenziazione didattica e apprendimento da pari. Tuttavia, gli stessi autori precisano che si tratta, in gran parte, di strategie generali di buon uso dell'insegnamento e non di interventi specificatamente progettati per i disturbi del neurosviluppo. La formazione iniziale sembra, quindi, aver fornito una base utile, ma ancora insufficiente rispetto alla necessità di strategie maggiormente mirate, un dato che, seppur incoraggiante, converge con le criticità già rilevate dalle fonti precedenti.

Nel contesto italiano, in risposta a tale criticità, il bisogno di formazione è stato riconosciuto anche sul piano istituzionale, attraverso il Decreto Ministeriale n.188 del 21 giugno 2021, rivolto ai docenti che, pur essendo privi di specializzazione sul sostegno, operavano in classi con disabilità. Il decreto disponeva un percorso formativo obbligatorio di 25 ore per l'anno scolastico 2021/2022, articolato tra attività formative e sperimentazioni didattiche, ricerca-azione, lavoro in rete e progettazione, con l'obiettivo finale di promuovere l'inclusione e rafforzare il principio della responsabilità condivisa dell'intero corpo docente. La misura può essere interpretata come un riconoscimento istituzionale dell'esistenza di un bisogno formativo strutturale, sebbene il suo ambito di applicazione fosse limitato alla sola annualità scolastica 2021/2022. Nel complesso, le

fonti considerate segnalano, pertanto, che le criticità formative dei docenti non dipendono da un unico fattore, ma sono piuttosto riconducibili a carenze presenti su più fronti: un deficit di conoscenze specialistiche, limitate occasioni di collaborazione interprofessionale, una scarsità di risorse e il complesso passaggio dagli atteggiamenti positivi acquisiti all'effettiva prassi d'aula.

3.4 Formazione iniziale e continua: possibili prospettive

Le criticità e i bisogni formativi delineati nei paragrafi precedenti pongono la questione di come strutturare percorsi di formazione, iniziale e continua, capaci di preparare adeguatamente gli insegnanti all'educazione inclusiva. In questa prospettiva, lo studio di Boyle et al. (2023), condotto su 541 futuri insegnanti della scuola primaria e secondaria, mostra come l'efficacia della formazione possa variare in relazione allo specifico percorso professionale. Tra i futuri insegnanti della scuola primaria, in effetti, coloro che avevano completato un modulo universitario sull'educazione inclusiva presentano atteggiamenti significativamente più positivi verso l'inclusione rispetto a chi non lo aveva frequentato; tuttavia, la stessa differenza non emerge, invece, tra gli insegnanti della scuola secondaria, nei quali la partecipazione allo stesso modulo non produce alcun beneficio statisticamente misurabile. Un ulteriore elemento concerne l'andamento degli atteggiamenti nel corso della formazione: se questi rimangono relativamente stabili tra i futuri insegnanti della scuola primaria, nel percorso della scuola secondaria si osserva, al contrario, un andamento discendente, caratterizzato da atteggiamenti significativamente e progressivamente più negativi. Secondo gli autori, una possibile spiegazione risiede nelle differenze di contenuti tra i due diversi percorsi: la formazione degli insegnanti della primaria risulta maggiormente orientata verso lo sviluppo del bambino, quella degli insegnanti della secondaria, invece, è più concentrata sui contenuti disciplinari e sul raggiungimento degli obiettivi di apprendimento. Questi risultati rivelano, quindi, il limite di una formazione iniziale proposta in maniera indifferenziata e suggeriscono la necessità di predisporre, piuttosto, percorsi formativi calibrati sul contesto disciplinare e professionale nel quale il futuro docente sarà chiamato ad operare: un'indicazione che vale, per estensione, anche per la formazione continua sui disturbi del neurosviluppo discussa in questo capitolo. Sul piano normativo italiano, la formazione specialistica degli insegnanti sul sostegno è trattata all'interno del Decreto Ministeriale 30 settembre 2011, che disciplina e struttura i corsi per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno. Il percorso prevede complessivamente 60 CFU, articolati tra insegnamenti, laboratori, tirocinio e prova finale, e

individua un profilo di competenze che comprende dimensioni teoriche e pratiche, di pedagogia e didattica speciale, di conoscenze psicopedagogiche e di competenze relative alla relazione d'aiuto, alla comunicazione, ai disturbi relazionali e comportamentali e all'utilizzo delle tecnologie. Tale modello delineato dal Decreto combina, quindi, preparazione teorica ed esperienza pratica, prevedendo anche la frequenza integrale di attività di laboratorio e tirocinio. A questo impianto si affiancano anche interventi normativi più recenti: il Decreto Legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito con modificazioni dalla legge 29 luglio 2024, n.106, ha introdotto, in alternativa al percorso ordinario, anche percorsi straordinari di specializzazione sul sostegno, destinati a docenti che abbiano già maturato almeno tre anni di servizio sul posto di sostegno nei cinque anni precedenti, con un requisito di soli 30 CFU, rispetto ai 60 CFU del percorso ordinario. Il decreto introduce, inoltre, per una specifica categoria di docenti della scuola secondaria, l'obbligo di acquisire 30 CFU del percorso di formazione iniziale previsto dalla normativa vigente ai fini della stabilizzazione.

Il confronto tra questi percorsi restituisce, quindi, un quadro in evoluzione: da un lato, le evidenze considerate suggeriscono che la formazione iniziale debba essere progettata e calibrata alla luce delle caratteristiche, dei bisogni e delle esigenze di diversi contesti di insegnamento; dall'altro, le più recenti disposizioni italiane mostrano il tentativo di ampliare l'accesso alla specializzazione, attraverso percorsi più rapidi rivolti a docenti che possiedono già esperienza sul campo. Rimane, pertanto, aperta la questione del rapporto tra rapidità della risposta al bisogno di personale specializzato e solidità della formazione offerta, che rappresenta una prospettiva di riflessione per lo sviluppo futuro della formazione docente.

Capitolo 4 : Strategie didattiche e strumenti educativi

4.1 Principi della didattica inclusiva

La costruzione di una didattica inclusiva richiede modalità di progettazione capaci di tenere conto delle eterogeneità degli alunni e delle loro differenti caratteristiche. Un primo riferimento in questa direzione è rappresentato dalla didattica differenziata delineata da Smale-Jacobse et al. (2019), che la definiscono come un approccio nel quale l'insegnante pianifica, attua e valuta proattivamente adattamenti relativi al contenuto, al processo, al prodotto, all'ambiente o al tempo di apprendimento, rivolgendoli a gruppi di studenti o a singoli alunni, sulla base del livello di preparazione, degli interessi o di altre caratteristiche rilevanti. Tale modello comprende sia una dimensione pedagogico-didattica, relativa a cosa e come differenziare, sia una dimensione organizzativa, che riguarda, invece, le strategie di raggruppamento degli studenti all'interno del gruppo classe, basate su criteri di omogeneità o eterogeneità e su percorsi di individualizzazione. La differenziazione non consiste, tuttavia, nel semplice adattamento di un'attività, ma richiede piuttosto alcune condizioni che ne sostengano l'efficacia. Tali pratiche di supporto, che risultano essere imprescindibili, comprendono una valutazione preliminare dei bisogni prima della progettazione dell'intervento, il monitoraggio continuo e la valutazione formativa, la definizione di obiettivi chiari e, infine, la presenza di un ambiente di apprendimento sicuro e stimolante. Tra le varie condizioni che promuovono la validità della didattica individualizzata, rientrano, inoltre, fattori contestuali, quali la formazione ricevuta dal docente, il supporto della dirigenza e una cultura di collaborazione professionale, tutti elementi che riportano direttamente alle criticità formative discusse nel capitolo precedente. Gli effetti di percorsi personalizzati, del resto, non sono uniformi tra le diverse operationalizzazioni: il raggruppamento per abilità (ability grouping), ad esempio, mostra benefici più consistenti per gli alunni a basso rendimento, mentre per gli alunni ad alto rendimento l'effetto è spesso prossimo allo zero; l'apprendimento per la padronanza (mastery learning), diversamente, riporta gli effetti più ampi in assoluto; l'istruzione individualizzata, al contrario, mostra effetti perlopiù modesti o non significativi. Gli autori collegano questo dato alla difficoltà, per il singolo insegnante, di sostenere nel tempo il carico organizzativo che l'individualizzazione richiede. Ne emerge un principio metodologico più che una ricetta univoca: la didattica differenziata si dimostra valida quando è concretamente sostenibile da chi la applica, al di là di quanto possa apparire ambiziosa sul piano formale. Un secondo principio, complementare al primo, è quello della Progettazione Universale per l'Apprendimento (Universal Design for Learning, UDL). Le linee guida ufficiali sviluppate dal

CAST (2018) articolano l'UDL attorno a tre principi corrispondenti ad altrettante reti neurali dell'apprendimento: offrire molteplici mezzi di coinvolgimento, collegati alle reti affettive e al “perché” dell'apprendimento; molteplici mezzi di rappresentazione, riferiti alle reti di riconoscimento e al “cosa” dell'apprendimento; e molteplici mezzi di azione ed espressione, connessi alle reti strategiche e al “come” dell'apprendimento. Ciascuno di questi elementi viene articolato attraverso tre livelli progressivi, accesso, sviluppo e potenziamento, con l'obiettivo finale di favorire la formazione di studenti più esperti e autonomi, propositivi e motivati, strategici e competenti. Applicando questo quadro al contesto universitario italiano, Straniero, A.M. (2023) ne ricava indicazioni operative concrete: registrare le lezioni per un accesso più flessibile e semplificato dei contenuti, far redigere a rotazione appunti condivisi fra gli studenti, rendere esplicita la strutturazione di ogni lezione e ricorrere ad incontri di discussione e di revisione dedicati a domande e ad approfondimenti, piuttosto che alla presentazione e all'introduzione di nuovi contenuti. Alla base di tali principi, ci si appella, infatti, a due assunti fondamentali: il primo dei quali consiste nel credere che ogni studente sia un individuo unico, caratterizzato da proprie modalità di apprendimento; il secondo, invece, richiama il fatto che le competenze non possano essere considerate indipendentemente dal contesto, che può, dunque, funzionare come facilitatore oppure come ostacolo all'apprendimento stesso. L'autrice evidenzia, inoltre, un limite dell'interpretazione italiana dell'inclusione, che viene definita come ristretta, a causa del fatto che i percorsi personalizzati si attivano soltanto a seguito di un riscontro formale di difficoltà, disabilità o disturbo: l'UDL, al contrario, permette di progettare l'ambiente di apprendimento in modo inclusivo a priori, senza richiedere una previa categorizzazione degli alunni, ma semplicemente considerando fin dall'inizio la variabilità degli studenti. Nel complesso, didattica differenziata e UDL rappresentano, dunque, due prospettive attraverso cui affrontare l'eterogeneità presente nei contesti educativi e due principi complementari e non mutuamente esclusivi della didattica inclusiva. Se la prima pone l'accento sull'adattamento proattivo della didattica alle caratteristiche e ai bisogni già individuati fra gli alunni, la seconda, invece, interviene già nella fase di progettazione, elaborando e predisponendo molteplici possibilità di coinvolgimento, rappresentazione, azione ed espressione, capaci di accogliere tale variabilità degli studenti senza la necessità di ricorrere ad una sua previa categorizzazione.

4.2 Strategie per favorire apprendimento e partecipazione

I principi della didattica differenziata possono essere tradotti in strategie operative attraverso una progettazione che sia in grado di considerare le caratteristiche dell'intero gruppo classe. A questo proposito, Dell'Anna, S. (2024), offre un modello utile, distinguendo tre dimensioni sulle quali è possibile per la personalizzazione intervenire: i contenuti, ovvero l'oggetto dell'apprendimento; i processi, comprendenti gli elementi procedurali attraverso cui vengono raggiunti i traguardi; e i prodotti, attraverso i quali è possibile monitorare e verificare l'efficacia delle proposte didattiche. Tale progettazione differenziata viene, inoltre, descritta come un processo circolare articolato in cinque fasi, che si muove a partire dalla costruzione di un profilo individuale e globale degli alunni, prosegue con la definizione di obiettivi altamente personalizzati e con la strutturazione di contenuti, strategie, attività e materiali, e si conclude con la realizzazione e un monitoraggio continuo, favorendo, così, valutazione e rielaborazione finale, utili a ricalibrare costantemente il profilo degli alunni. Per quanto riguarda, invece, i contenuti, l'autrice propone di operare una distinzione tra un nucleo essenziale, comune a tutta la classe e al quale destinare la parte principale della progettazione, e la presenza dei prerequisiti necessari ad accedere a tale nucleo da un lato, e di estensioni facoltative dall'altro, costituite da possibili approfondimenti. Questo accorgimento rende possibile includere nella medesima progettazione obiettivi differenti per alunni con esigenze molto diverse, senza il bisogno di ricorrere a percorsi paralleli e separati. Poiché, tuttavia, la differenziazione non è automaticamente sinonimo di inclusione, un raggruppamento per livelli mal congegnato corre il rischio di generare dinamiche stigmatizzanti, con la possibile conseguenza di produrre forme di separazione anziché una differenziazione realmente inclusiva. Le scelte didattiche devono, pertanto, riconoscere le differenze e valorizzarle a prescindere dalla loro classificazione, avere in mente e tenere in considerazione tutti gli alunni parimenti nell'atto della progettazione e, in ultimo, favorire un clima caratterizzato da rispetto reciproco e interdipendenza positiva, prestando attenzione a ciò che ostacola la partecipazione. Una particolare possibilità di personalizzazione dei processi riguarda, invece, le costellazioni relazionali, attraverso l'alternanza tra lavoro individuale, in coppia, in piccolo gruppo e con l'intera classe, le quali rappresentano una leva particolarmente efficace attorno a cui lavorare. Tra le pratiche didattiche comprese in questa prospettiva, rientrano, infatti, il cooperative learning e il peer tutoring, che garantiscono la possibilità di differenziare i ruoli e assegnare a rotazione quello di "esperto". Un contributo divulgativo dedicato a queste due strategie ne offre una descrizione operativa accessibile: nel cooperative learning gli studenti

lavorano in piccoli gruppi eterogenei per raggiungere un obiettivo comune, assumendo ruoli specifici e definiti; questa modalità è orientata a promuovere aiuto reciproco, responsabilità individuale e collettiva, collaborazione e valorizzazione di stili cognitivi differenti. Il peer tutoring prevede, invece, l'affiancamento tra pari, attraverso una relazione di supporto verso il compagno in difficoltà, fondata sulla fiducia e capace di incrementare l'autostima di entrambi (Bisogni Educativi Speciali, 2025). Accanto alle strategie relative all'organizzazione dell'apprendimento, assumono rilievo quelle di gestione della classe rivolte ai comportamenti dirompenti degli alunni con sintomi di ADHD, i quali possono compromettere tanto il loro apprendimento, quanto quello dei loro compagni. La meta-analisi di Gaastra et al. (2016), comprendente 100 studi, distingue azioni basate sull'antecedente, sulla conseguenza, sull'autoregolazione e azioni combinate. Nel complesso, gli interventi mostrano effetti ampi sul comportamento degli alunni con sintomi di ADHD: in particolare, negli studi condotti su gruppi di alunni, risultano particolarmente efficaci le misure intraprese, basate sulla conseguenza; invece, negli studi condotti sui singoli casi emerge, piuttosto, l'efficacia degli interventi di autoregolazione, un dato che suggerisce di calibrare la scelta alla luce del contesto, piuttosto che affidarsi ad una soluzione predefinita. Un risultato particolarmente significativo in chiave inclusiva riguarda il contesto di applicazione: gli effetti risultano sistematicamente maggiori quando l'intervento avviene in classi di istruzione generale rispetto ad altri contesti separati. È importante osservare, inoltre, che i benefici delle azioni non riguardano esclusivamente l'alunno con sintomi di ADHD, ma si estendono anche ai compagni di classe. Gli autori stessi sottolineano, tuttavia, alcuni limiti delle evidenze disponibili e individuano nella formazione degli insegnanti sulla gestione delle dinamiche della classe un elemento importante affinché le strategie possano essere selezionate e applicate adeguatamente e in modo appropriato in base al contesto. Se la gestione del comportamento riguarda in particolare gli alunni con ADHD, la partecipazione sociale rappresenta, invece, il nodo centrale per l'inclusione degli alunni con disturbo dello spettro dell'autismo nella scuola ordinaria. La già affrontata revisione sistematica di Tsou et al. (2024), basata su 56 studi condotti nelle scuole ordinarie, distingue gli interventi in funzione di quattro livelli differenti di azione sull'ambiente scolastico: interventi per il bambino con il disturbo, per i suoi compagni, per il personale scolastico e sull'ambiente fisico stesso. Gli interventi centrati sul bambino possono aumentare le iniziative sociali e il coinvolgimento condiviso senza, però, modificare necessariamente la disponibilità dei compagni a rispondere; specularmente, quelli rivolti ai pari possono migliorare la reciprocità sociale e le nomine di

amicizia, tuttavia senza determinare necessariamente un aumento delle iniziative sociali dell'alunno autistico. Gli autori osservano, allora, come gli interventi attualmente disponibili raggiungano perlopiù i livelli intermedi dell'accessibilità e dell'integrazione, senza tradursi ancora in una reciprocità sociale realmente bidirezionale. Ne discende una raccomandazione di metodo, coerente con l'impostazione dell'intero paragrafo: appare necessario spostare il focus dal tentativo di correggere il comportamento sociale del singolo alunno alla trasformazione dell'intero contesto scolastico che lo circonda. Un esempio di intervento maggiormente strutturato e comprensivo è rappresentato dal modello analizzato da Sam et al. (2021) in 60 scuole primarie e con 486 alunni con disturbo dello spettro dell'autismo. Il programma integra quattro componenti: la valutazione della qualità del programma, la definizione di obiettivi individualizzati, l'abbinamento di ciascun obiettivo a una pratica basata sull'evidenza e un coaching intensivo per gli insegnanti integrato nella pratica quotidiana. Le scuole che adottano il modello mostrano miglioramenti maggiori nella qualità complessiva del programma e gli insegnanti raggiungono livelli superiori di utilizzo, fiducia e fedeltà nell'applicazione delle pratiche basate sull'evidenza. A ciò si aggiunge che gli alunni coinvolti nel programma raggiungono in misura significativamente maggiore i propri obiettivi individualizzati, in particolare nei domini accademico e comunicativo. In conclusione, quindi, le strategie considerate mostrano come la promozione dell'apprendimento e della partecipazione possa coinvolgere diversi livelli dell'esperienza scolastica: la progettazione dei contenuti e dei processi, le relazioni tra pari, la gestione del comportamento e la modificazione del contesto. Le evidenze considerate rilevano, al contempo, l'importanza di inserire le singole strategie all'interno di una progettazione coerente, evitando che gli interventi rivolti ai bisogni specifici dell'alunno producano percorsi separati o si concentrino esclusivamente sul trattare il singolo caso isolatamente.

4.3 Strumenti educativi e compensativi

Fra le azioni pedagogiche discusse nel paragrafo precedente, un ruolo specifico spetta agli strumenti compensativi e alle misure dispensative, la cui base normativa in Italia risiede nell'articolo 5 della Legge 8 ottobre 2010, n. 170. La norma stabilisce il diritto degli alunni e degli studenti con disturbi specifici dell'apprendimento ad usufruire di una didattica individualizzata e personalizzata e di adeguate forme di verifica e valutazione e ad adottare provvedimenti compensativi e dispensativi di flessibilità didattica, prevedendo, inoltre, un

monitoraggio periodico della loro efficacia rispetto al raggiungimento degli obiettivi. Tali misure vengono estese anche agli esami di ammissione all'università e al percorso universitario. Gli strumenti compensativi possono essere definiti come strumenti didattici e tecnologici finalizzati a sostituire o facilitare la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria: il loro utilizzo non costituisce una facilitazione sul piano cognitivo o un vantaggio competitivo rispetto ai compagni, ma è volto ad equiparare le condizioni nelle quali viene svolto il compito. Le misure dispensative, invece, permettono allo studente di non svolgere determinate prestazioni che, a causa del disturbo specifico, risultano particolarmente difficoltose e rischiano di ostacolare la possibilità di dimostrare l'apprendimento effettivamente raggiunto. Questi strumenti e tali misure individuate per il singolo studente, vengono formalizzati all'interno del Piano Didattico Personalizzato (PDP), che documenta le scelte effettuate e ne permette il monitoraggio nel tempo. Sul piano operativo, gli strumenti compensativi possono essere differenti in relazione all'abilità interessata: per la lettura vengono indicati, ad esempio, caratteri di stampa ingranditi, guide fisiche alla lettura, sintesi vocale, testi digitali e mappe concettuali; per la scrittura, invece, possono essere utilizzati registratori per l'acquisizione orale dei contenuti, programmi di videoscrittura dotati di correttore ortografico e sistemi di riconoscimento vocale; nell'ambito del calcolo, infine, rientrano, invece, la tavola pitagorica, formulari, calcolatrice, fogli di calcolo e programmi dedicati alle operazioni matematiche (Associazione Italiana Dislessia [AID], n.d.). Come già descritto, a questi strumenti possono essere associate misure dispensative complementari, come la possibilità di sostenere interrogazioni orali programmate al posto di verifiche scritte, la dispensa dalla lettura ad alta voce, dalla copiatura dalla lavagna o dalla scrittura sotto dettatura e la disponibilità di tempo aggiuntivo per compiti e verifiche. Anche in questo caso, la funzione non è quella di facilitare cognitivamente il compito, ma di evitare che la difficoltà specifica interferisca con la possibilità di dimostrare le competenze possedute e vada inficiando la prestazione scolastica. Se la normativa definisce il diritto ad usufruire di questi aiuti e ne descrive gli strumenti tipici, resta da chiedersi quanto essi siano effettivamente efficaci: a questa domanda risponde la revisione sistematica e meta-analisi di Perelmutter et al. (2017), condotta su adolescenti e adulti con disturbi specifici di apprendimento e organizzata in sei categorie di tecnologia assistiva, che comprendono la sintesi vocale, il riconoscimento vocale, la videoscrittura con correttori, strumenti multimediali e ipertestuali, penne intelligenti e altri strumenti computerizzati. I risultati non sono uniformi tra le diverse tecnologie: per la sintesi vocale, ad esempio, l'effetto complessivo sulla comprensione del testo risulta modesto e

caratterizzato da una forte eterogeneità legata al livello di partenza dello studente. Gli alunni che riscontrano abilità di lettura di base più deficitarie, infatti, possono ottenerne maggiori benefici, mentre per gli altri profili l'effetto risulta nullo o addirittura negativo. Risultati più solidi emergono, invece, nell'impiego della videoscrittura dotata di correttori ortografici e grammaticali, che risulta associata ad un'ampia riduzione del tasso di errore. Inoltre, anche gli strumenti multimediali e ipertestuali si accompagnano, a loro volta, a risultati positivi, mentre per il riconoscimento vocale si riportano soltanto esiti complessivamente favorevoli ma che risultano troppo eterogenei per consentire una sintesi quantitativa ad un unico valore. Questi risultati mostrano, quindi, come non sia possibile considerare la tecnologia assistiva come un insieme omogeneo di strumenti dotati della stessa efficacia. Infatti, un dato qualitativo emerso dallo stesso studio merita particolare attenzione in chiave critica e riguarda le condizioni per le quali gli ausili vengono utilizzati: molti studenti con disturbi specifici dell'apprendimento abbandonano i mezzi compensativi tecnologici a causa di difficoltà tecniche, della mancanza di supporto adeguato da parte del personale scolastico o universitario, e, in alcuni casi, anche per il timore di sentirsi giudicati e stigmatizzati dal loro utilizzo di fronte ai compagni. Gli autori concludono, dunque, che l'efficacia di questi strumenti non dipende tanto dalla loro disponibilità di per sé e dalla loro applicazione indifferenziata, ma piuttosto dalla loro personalizzazione sulla base delle esigenze specifiche dello studente, affiancata da un supporto istituzionale, tecnico e formativo adeguato, un principio che riporta direttamente alla necessità, discussa anche nel paragrafo precedente, di calibrare ogni intervento sul singolo contesto piuttosto che su soluzioni indifferenziate. Alla luce di quanto descritto tramite le fonti considerate, risulta evidente come misure educative e compensative non possano essere ricondotte alla semplice disponibilità di una tecnologia, ma debbano essere selezionate e utilizzate in funzione delle specifiche esigenze educative. Ad emergere, infatti, è l'importanza di strumenti flessibili, la cui applicazione deve essere personalizzata e deve accompagnarsi a condizioni adeguate di supporto.

4.4 Personalizzazione degli interventi

A chiusura del percorso tracciato in questo capitolo, è utile ricondurre in un'unica cornice teorica i principi, le strategie e gli strumenti fin qui discussi. Ianes & Macchia (2008), offrono in questo senso un punto di sintesi efficace, proponendo di leggere le difficoltà degli alunni non attraverso la sola diagnosi nosografica ed eziologica, che distingue e separa le categorie di disabilità, disturbo e svantaggio, ma attraverso il modello antropologico del funzionamento promosso

dall'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: un approccio che riconosce come Bisogno Educativo Speciale qualsiasi difficoltà educativo-apprenditiva, a prescindere dalla sua origine, e che abbraccia una logica che orienta l'intervento verso la costruzione di una risposta individualizzata ed efficace per ciascun alunno. Non si tratta di un principio solo teorico: infatti, una sperimentazione condotta su 77 classi mostra che gli insegnanti che adottano questa lettura più ampia dei bisogni speciali, identificano un numero di alunni con BES significativamente maggiore rispetto al gruppo di controllo, e sviluppano più spesso metodologie di osservazione formalizzate e condivise all'interno del team docente, dando conferma del fatto che un quadro più inclusivo e una lettura più articolata del funzionamento del singolo alunno contribuiscano, nella pratica quotidiana, ad un riconoscimento più accurato e tempestivo delle sue difficoltà e alla conseguente progettazione di risposte maggiormente individualizzate. Su questa base gli autori costruiscono un modello secondo il quale è opportuno riuscire ad integrare nella normalità e nella quotidianità del fare scuola, gli elementi tecnici e specifici, capaci di rispondere efficacemente ai Bisogni Educativi Speciali, evitando, così, tanto la separazione tecnica dell'alunno attraverso percorsi specialistici scollegati dalla classe, quanto una risposta affidata esclusivamente alla buona relazione educativa, ma priva di un'organizzazione didattica vera e propria. L'azione educativo-didattica viene, così, articolata sulla base di quattro piani interconnessi: una cornice relazionale, riferita alla qualità della relazione tra insegnante e alunno; una cornice affettiva, attenta, invece, alle emozioni e agli stati d'animo delle parti coinvolte; quella metodologico-organizzativa, che comprende attività e strategie concrete; e, in ultimo, una gestione dei processi di mediazione dell'insegnamento e dell'apprendimento. Tali concezioni ricompongono in un disegno unitario i temi già discussi nei paragrafi precedenti, a partire dai principi della differenziazione e dell'Universal Design for Learning, dalle strategie fra pari, come il cooperative learning e il tutoring, fino agli interventi più mirati sui comportamenti problema, che devono essere letti e interpretati come forme di comunicazione a cui la scuola deve saper rispondere con alleanza e discernimento, piuttosto che con la sola gestione del sintomo. In questo senso, l'intervento non coincide solo con un singolo strumento o una singola strategia, ma coinvolge contemporaneamente differenti dimensioni dell'esperienza scolastica e richiede, pertanto, un'alleanza tra le diverse figure di riferimento e una valutazione della reale problematicità del comportamento, evitando sia di sottovalutare situazioni effettivamente dannose sia di patologizzare semplici variazioni dalla norma. Così facendo, i principi della didattica inclusiva,

come le strategie per l'apprendimento e la partecipazione, affiancati da strumenti educativi e compensativi, possono essere considerati componenti di una progettazione che parte dal riconoscimento dei bisogni dell'alunno e li integra, per quanto possibile, nella normale esperienza della classe. Chiudere il capitolo su questa nota di sintesi non significa tuttavia sottrarsi a una cautela necessaria. La stessa revisione di Smale-Jacobse et al. (2019), già richiamata in apertura di capitolo per i suoi risultati positivi sulla didattica differenziata, ricorda come l'intera base di evidenza disponibile resti limitata ed eterogenea, fortemente dipendente da fattori di contesto, quali la formazione dei docenti e la presenza di una cultura di collaborazione professionale. Vale per la differenziazione ciò che vale, per estensione, per l'insieme delle varie strategie discusse in questo capitolo: principi solidi sul piano teorico e risultati parziali ma incoraggianti sul piano empirico richiedono di essere applicati con giudizio professionale e calibrati sul singolo contesto scolastico piuttosto che essere intesi come soluzioni rigide o universalmente applicabili. È in questo equilibrio fra ambizione pedagogica e cautela scientifica che si può collocare, in definitiva, la sfida di una didattica realmente personalizzata e inclusiva.

Capitolo 5 : Riflessioni dall'esperienza di tirocinio

5.1 Il contesto e l'esperienza di tirocinio

L'esperienza di tirocinio si è svolta presso un centro psicoeducativo privato rivolto a bambini e ragazzi della scuola primaria e secondaria di primo grado con difficoltà scolastiche, disturbi dell'apprendimento e in generale disturbi del neurosviluppo. Il centro è organizzato attraverso la presenza di diversi psicoeducatori e psicologi psicoterapeuti, ciascuno dei quali segue un gruppo diverso di ragazzi che frequentano generalmente il servizio due volte alla settimana, per incontri di gruppo della durata di circa due ore. Una parte significativa delle attività svolte durante gli incontri riguarda la gestione della quotidianità scolastica. I ragazzi vengono accompagnati nello svolgimento dei compiti, nella preparazione di verifiche e interrogazioni e nella pianificazione degli impegni della settimana, individuando le attività da svolgere e organizzandole in relazione alle diverse scadenze. Il lavoro scolastico non rappresenta, tuttavia, esclusivamente un obiettivo immediato dell'intervento, ma costituisce anche uno strumento attraverso il quale lavorare sulle specifiche difficoltà e competenze del singolo ragazzo. Il compito quotidiano assume, quindi, una funzione psicoeducativa più ampia, consentendo di intervenire, all'interno di situazioni concrete, su obiettivi individualizzati. Gli incontri prevedono, generalmente, l'alternanza tra momenti di lavoro e brevi pause, la cui organizzazione viene adattata anche in relazione all'età e alle diverse capacità dei gruppi di mantenere l'attenzione e di lavorare per un determinato periodo di tempo consecutivo. Durante i momenti di lavoro ciascuno svolge le proprie attività scolastiche e lo psicoeducatore si sposta all'interno del gruppo, fornendo supporto, quando necessario, e cercando, allo stesso tempo, di favorire lo sviluppo dell'autonomia. Le pause costituiscono, invece, brevi momenti di distacco dal lavoro, durante i quali vengono proposti giochi o piccole attività condivise, offrendo così anche occasioni di interazione e relazione tra i ragazzi. Accanto alla dimensione di gruppo è presente un lavoro individualizzato: sulla base delle esigenze individuate per ciascuno, infatti, vengono definiti specifici obiettivi e le relative strategie e gli strumenti utili a raggiungerli. Inoltre, nel corso delle due ore di attività di gruppo, ciascun ragazzo può svolgere per circa 20–30 minuti un lavoro individuale con un altro psicoeducatore, finalizzato ad un potenziamento maggiormente focalizzato verso le aree nelle quali incontra particolari difficoltà, come nel caso di lettura, scrittura o calcolo per i disturbi specifici dell'apprendimento. Inizialmente, l'attività svolta durante il tirocinio è stata prevalentemente di osservazione dei gruppi, consentendo di prestare attenzione alle modalità attraverso cui la psicoeducatrice gestiva il gruppo, forniva supporto ai singoli ragazzi e utilizzava

strategie educative e relazionali differenti. In un secondo momento, l'esperienza ha previsto anche la partecipazione alla stesura dei progetti formativi individualizzati, riportando per ciascun ragazzo la diagnosi, gli obiettivi individuati e gli strumenti e le strategie utilizzati o previsti. Tale attività ha consentito di affiancare all'osservazione della pratica quotidiana una maggiore comprensione della progettazione che ne costituisce la base.

5.2 Dalla teoria alla pratica: osservazioni e riflessioni

Uno degli aspetti emersi con maggiore evidenza nel corso dell'esperienza riguarda la personalizzazione degli interventi. Nonostante i ragazzi condividessero una struttura generale dell'incontro e prendessero parte ad un gruppo di lavoro, le modalità di supporto venivano adattate alle caratteristiche e alle esigenze individuali. Alcuni ragazzi riuscivano, infatti, a gestire le attività con maggiore autonomia, mentre altri necessitavano di un affiancamento più frequente da parte dello psicoeducatore; allo stesso modo, obiettivi, strumenti e strategie potevano differire considerevolmente. Anche il lavoro individuale veniva orientato verso le aree maggiormente deficitarie del singolo ragazzo. Quanto osservato richiama la prospettiva della personalizzazione discussa nel capitolo precedente e, in particolare, la proposta di Ianes & Macchia (2008) di integrare le risposte specifiche ai Bisogni Educativi Speciali nella normale esperienza educativa, evitando di contrapporre rigidamente intervento individualizzato e appartenenza al gruppo. Nel contesto osservato, infatti, la personalizzazione non coincideva necessariamente con la separazione: gran parte dell'attività veniva svolta all'interno di una struttura condivisa, mentre il lavoro individuale occupava una parte circoscritta dell'incontro ed era rivolto ad obiettivi più specifici. In questo senso, l'esperienza ha consentito di riscontrare concretamente come la dimensione individuale e la dimensione di gruppo possano coesistere all'interno dello stesso intervento. Tra le strategie e gli strumenti educativi maggiormente osservati vi erano: timer per scandire l'alternanza tra lavoro e pausa; strumenti compensativi e dispensativi; sistemi di rinforzo attraverso premi. Anche in quest'ultimo caso, gli obiettivi da raggiungere per ottenere il premio venivano definiti in maniera differente in relazione alle singole esigenze. L'osservazione di tali modalità operative ha permesso di comprendere come il valore dello strumento non risieda esclusivamente nella sua disponibilità, ma anche nella funzione che assume rispetto alle caratteristiche e agli obiettivi individuali. Questo aspetto appare coerente con quanto discusso rispetto agli strumenti educativi e compensativi all'interno del quarto capitolo, dove le evidenze considerate sottolineavano l'importanza della personalizzazione nell'impiego delle tecnologie

assistive (Perelmutter et al., 2017). Allo stesso modo, l'organizzazione delle attività attraverso modalità e tempi differenti richiama il principio di adattamento della proposta didattica alle caratteristiche degli alunni, discusso in merito alla didattica differenziata (Smale-Jacobse et al., 2019). Un ulteriore elemento significativo riguarda l'equilibrio tra supporto e promozione dell'autonomia. Durante i momenti dedicati ai compiti, lo psicoeducatore non rimaneva stabilmente accanto a un singolo ragazzo, ma si spostava all'interno del gruppo intervenendo in funzione delle necessità. Il livello di aiuto fornito risultava, quindi, differente: in alcuni casi era necessario un accompagnamento più costante, mentre in altri il ragazzo veniva lasciato maggiormente autonomo nello svolgimento dell'attività. L'intervento dell'adulto poteva, così, assumere una funzione di sostegno senza sostituirsi sistematicamente al ragazzo stesso nella gestione del compito. Parallelamente, la struttura in gruppo permetteva di affiancare al lavoro sulle difficoltà scolastiche anche una dimensione relazionale: i momenti di pausa, durante i quali venivano proposti giochi e brevi attività condivise, offrivano, infatti, occasioni di interazione tra i ragazzi e consentivano di alternare il lavoro individuale a momenti collettivi. La relazione non appariva, quindi, come un elemento separato dall'intervento sulle difficoltà scolastiche, ma come una componente inserita nella stessa organizzazione dell'esperienza psicoeducativa. Particolarmente significativa, infine, è risultata la possibilità di passare progressivamente dall'osservazione della pratica alla comprensione della progettazione sottostante. In una prima fase del tirocinio, l'attenzione era rivolta soprattutto a ciò che avveniva concretamente durante gli incontri: l'organizzazione dei compiti, l'alternanza tra lavoro e pause, le modalità relazionali utilizzate dalla psicoeducatrice e il ricorso ai diversi strumenti. La successiva partecipazione alla stesura dei progetti formativi ha consentito, invece, di comprendere maggiormente come tali scelte fossero inserite all'interno di una progettazione costruita a partire dalle caratteristiche del ragazzo, dagli obiettivi individuati e dalle aree sulle quali intervenire. Questa esperienza ha permesso, quindi, di osservare sul piano pratico la rilevanza delle competenze professionali fondamentali affrontate nel Capitolo 3: la gestione delle difficoltà non può essere ricondotta alla semplice conoscenza di una strategia o di uno strumento, ma richiede la capacità di individuare obiettivi, scegliere modalità di intervento adeguate e adattare alle caratteristiche della persona e della situazione. A ciò si aggiunge la necessità di considerare il ragazzo all'interno di una rete più ampia. La presa in carico osservata comprendeva, infatti, anche comunicazioni e colloqui con i genitori e il confronto con gli insegnanti, estendendo il lavoro oltre quanto avveniva nelle ore trascorse presso il centro. Nel complesso, l'esperienza di tirocinio è stata utile per osservare

come il sostegno alle difficoltà scolastiche non possa essere ricondotto esclusivamente allo svolgimento dei compiti: la quotidianità scolastica può diventare, infatti, il contesto attraverso il quale lavorare su obiettivi più ampi, relativi alle specifiche aree di difficoltà, all'autonomia e alle competenze relazionali. In tale prospettiva, personalizzazione, scelta consapevole di strategie e strumenti, relazione educativa e collaborazione tra le diverse figure di riferimento emergono come dimensioni strettamente connesse all'interno dell'intervento psicoeducativo.

Conclusione

Il percorso tracciato in questa tesi ha preso le mosse approfondendo i diversi disturbi del neurosviluppo più frequentemente associati all'ambito scolastico, per attraversare, poi, il quadro normativo e teorico dell'inclusione scolastica e spostare progressivamente l'attenzione sulla formazione dei docenti e sulle strategie e sugli strumenti educativi da adottare per sostenere i processi di apprendimento e partecipazione, sulla didattica inclusiva e, infine, su un'esperienza diretta di osservazione sul campo. Ripercorrerne brevemente i passaggi permette di mettere a fuoco il filo conduttore che li unisce: l'inclusione, per quanto solidamente fondata sul piano dei principi e dei diritti, si realizza pienamente solo quando trova un corrispettivo concreto nella preparazione di chi la deve tradurre in pratica quotidiana. Il secondo capitolo ha mostrato come il concetto di inclusione si sia progressivamente ampliato, dalla logica dell'integrazione della sola disabilità certificata a quella, più comprensiva, dei Bisogni Educativi Speciali e a un'istanza di equità prima ancora che clinica. L'Italia occupa in questo percorso una posizione di sostanziale avanguardia internazionale, ma le stesse fonti esaminate segnalano che gli effetti dell'inclusione restano eterogenei, e che il profilo professionale richiesto all'insegnante inclusivo, definito da valori quali la valorizzazione della diversità e la formazione continua, fatica spesso a tradursi in condizioni di lavoro adeguate. È proprio su questo scarto fra principi dichiarati e pratica quotidiana che si è concentrato il terzo capitolo: le criticità formative documentate, tra cui la formazione iniziale scarsamente centrata sui disturbi del neurosviluppo, l'efficacia solo temporanea degli interventi di aggiornamento e le disparità fra i diversi contesti educativi e fra ambiti disciplinari, convergono su un'indicazione chiara, ossia quella per cui la formazione dei docenti debba essere continua, praticata e calibrata sul contesto specifico in cui il docente opera, piuttosto che affidata a un singolo intervento iniziale o a percorsi indifferenziati. Il quarto capitolo ha risposto a queste criticità esplorando il versante più operativo della didattica inclusiva: i principi della differenziazione e della Progettazione Universale per l'Apprendimento (Universal Design for Learning, UDL), le strategie concrete per favorire apprendimento e partecipazione, dal lavoro fra pari alla gestione del comportamento, gli strumenti compensativi e tecnologici, fino al modello della personalizzazione degli interventi che riconduce a un'unica cornice i bisogni educativi speciali di ciascun alunno. Le stesse fonti esaminate hanno, tuttavia, invitato ad una cautela necessaria: l'evidenza disponibile su queste strategie, per quanto incoraggiante, resta parziale ed eterogenea, e richiede di essere applicata con giudizio professionale, piuttosto che come soluzione valida in ogni situazione. È proprio questa cautela a

trovare una conferma preziosa nell'esperienza di tirocinio discussa nel quinto capitolo. L'osservazione diretta di un centro psicoeducativo ha, infatti, permesso di osservare sul piano pratico come personalizzazione e appartenenza al gruppo non fossero dimensioni contrapposte, come uno stesso strumento assumesse significato diverso a seconda della funzione e del ragazzo a cui era rivolto, e come il principio del sostenere senza sostituirsi si traducesse concretamente nella gestione quotidiana dell'autonomia. L'esperienza ha inoltre mostrato come, dietro attività apparentemente ordinarie come lo svolgimento dei compiti, si celasse una progettazione orientata a obiettivi individualizzati, costruita sulle stesse competenze professionali di osservare, comprendere, progettare, scegliere strumenti coerenti, discusse nel terzo capitolo, e sostenuta da una rete che coinvolgeva famiglia e scuola ben oltre le ore di incontro settimanale a cui i ragazzi erano tenuti a partecipare. In conclusione, quindi, il percorso del presente elaborato restituisce un'immagine dell'inclusione scolastica come processo che richiede il concorso di più livelli: un quadro normativo e valoriale che sia solido, una formazione dei docenti continua e realmente praticata, principi e strategie didattiche fondati sull'evidenza e una progettazione individualizzata capace di coinvolgere tutti i contesti di vita dell'alunno. Nessuno di questi livelli, da solo, sembra sufficiente a garantire un'inclusione realmente efficace: è nella loro integrazione, più che nella somma delle singole parti, che si può collocare la sfida di una scuola realmente capace di rispondere ai bisogni di ciascuno.

Bibliografia

- Al Jaffal, M. (2022). Barriers general education teachers face regarding the inclusion of students with autism. *Frontiers in Psychology*, 13, 873248. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36072021/>
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing.
- Boyle, C., Barrell, C., Allen, K.-A., & She, L. (2023). Primary and secondary pre-service teachers' attitudes towards inclusive education. *Heliyon*, 9(11), e22328. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38027665/>
- Calandri, E., Mastrokourou, S., Marchisio, C., Monchietto, A., & Graziano, F. (2025). Teacher emotional competence for inclusive education: A systematic review. *Behavioral Sciences*, 15(3), Article 359. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40150256/>
- CAST. (2018). Universal Design for Learning guidelines version 2.2 [Graphic organizer; Italian version by Savia, G.]. <https://udlguidelines.cast.org>
- Dalgaard, N. T., Bondebjerg, A., Viinholt, B. C. A., & Filges, T. (2022). The effects of inclusion on academic achievement, socioemotional development and wellbeing of children with special educational needs. *Campbell Systematic Reviews*, 18(4), e1291. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36908836/>
- D'Alonzo, L. (2018). *Pedagogia speciale per l'inclusione*. Scholé.
- Dell'Anna, S. (2024). La differenziazione nella didattica inclusiva: Indicazioni operative. In Demo, H., Cappello, S., Macchia, V. & Seitz, S. (Eds.). *Didattica e inclusione scolastica / Inklusion im Bildungsbereich – Vernetzt / Costruire comunità*. (pp. 115–135) bu.press. https://doi.org/10.13124/9788860461964_07

European Agency for Development in Special Needs Education. (2012). Teacher education for inclusion: Profile of inclusive teachers. Odense, Denmark.
<https://www.european-agency.org/resources/publications/teacher-education-inclusion-profile-inclusive-teachers>

Folia, V., & Malisiova, A. (2025). Teachers' perceptions and preparedness for teaching English as a foreign language to students with developmental dyslexia: A systematic review. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 15(4), 64.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40277881/>

Gaasra, G. F., Groen, Y., Tucha, L., & Tucha, O. (2016). The effects of classroom interventions on off-task and disruptive classroom behavior in children with symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *PLOS One*, 11(2), e0148841.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26886218/>

Ianes, D. (2013). L'integrazione scolastica e sociale. In *Indicazioni operative per promuovere l'inclusione scolastica degli alunni con BES sulla base della D.M. 27/12/2012 e della C.M. 6/3/2013*, 12(4), (pp. 297-315). Trento, Erickson.

Ianes, D., & Macchia, V. (2008). La didattica per i bisogni educativi speciali: Strategie e buone prassi di sostegno inclusivo. Erickson.

Leifler, E., Borg, A., & Bölte, S. (2022). A multi-perspective study of perceived inclusive education for students with neurodevelopmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 54(4), 1611-1617 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35781856/>

Longo, L., & Di Carlo, D. R. (2024). Le competenze dell'insegnante specializzato per le attività di sostegno: Una systematic review. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 12(2), 114–127. <https://doi.org/10.7346/sipes-02-2024-10>

Marchisio, C., Graziano, F., Monchietto, A., & Calandri, E. (2024). Insegnanti di sostegno e educazione inclusiva: Una ricerca su atteggiamenti, autoefficacia, autovalutazione di conoscenze

e competenze, e comportamenti in classe. *Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies*, 29, 83–104. <https://doi.org/10.7358/ecps-2024-029-marc>

Mohr-Jensen, C., Steen-Jensen, T., Bang-Schnack, M., & Thingvad, H. (2019). What do primary and secondary school teachers know about ADHD in children? Findings from a systematic review and a representative, nationwide sample of Danish teachers. *Journal of Attention Disorders*, 23(3), 206–219. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26297913/>

Perelmutter, B., McGregor, K. K., & Gordon, K. R. (2017). Assistive technology interventions for adolescents and adults with learning disabilities: An evidence-based systematic review and meta-analysis. *Computers & Education*, 114, 139–163. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29276334/>

Petersson-Bloom, L., & Holmqvist, M. (2022). Strategies in supporting inclusive education for autistic students—A systematic review of qualitative research results. *Autism & Developmental Language Impairments*, 7, 23969415221123429. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36382073/>

Rodríguez, I. R., Saldaña, D., & Moreno, F. J. (2012). Support, inclusion, and special education teachers' attitudes toward the education of students with autism spectrum disorders. *Autism Research and Treatment*, 2012, 259468. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22934171/>

Ruzzante, G. (2024). L'insegnante di sostegno tra la didattica d'aula e il middle management. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 12(2), 84–92. <https://doi.org/10.7346/sipes-02-2024-07>

Sam, A. M., Odom, S. L., Tomaszewski, B., Perkins, Y., & Cox, A. W. (2021). Employing evidence-based practices for children with autism in elementary schools. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(7), 2308–2323. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32949315/>

Simone, M. G. (2024). Il docente specializzato per il sostegno e nuove sfide di inclusione. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 12(1), 212–219. <https://doi.org/10.7346/sipes-01-2024-20>

Smale-Jacobse, A. E., Meijer, A., Helms-Lorenz, M., & Maulana, R. (2019). Differentiated instruction in secondary education: A systematic review of research evidence. *Frontiers in Psychology*, 10, 2366. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31824362/>

Straniero, A. (2023). L'Universal Design for Learning come sfida didattica e organizzativa per un'università accessibile. *Italian Journal of Special Education for Inclusion*, 11(2), 56–64. <https://doi.org/10.7346/sipes-02-2023-05>

Tsou, Y.-T., Kovács, L. V., Louloulari, A., Stockmann, L., Blijd-Hoogewys, E. M. A., Koutamanis, A., & Rieffe, C. (2024). School-based interventions for increasing autistic pupils' social inclusion in mainstream schools: A systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 13(1), 45-68. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41868250/>

UNESCO. (2020). *Global education monitoring report 2020: Inclusion and education: All means all*. Paris, UNESCO <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373718>

Wang, W. (2026). Socio-pedagogical support for students with special educational needs in inclusive mainstream schools: A systematic review. *Psychology Research and Behavior Management*, 19, 577631. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S577631>

Ward, R. J., Bristow, S. J., Kovshoff, H., Cortese, S., & Kreppner, J. (2022). The effects of ADHD teacher training programs on teachers and pupils: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 26(2), 225–244. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33331193/>

World Health Organization. (2024). *Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/375767>

World Health Organization. (2026). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th rev., 2026-01 release). <https://icd.who.int/browse/2026-01/mms/en>

Yegencik, B., Bell, B. T., & Deniz, E. (2025). School-based randomized controlled trials for ADHD and accompanying impairments: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 16, 1611145. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40761448/>

Yoro, A. J., Fourie, J. V., & van der Merwe, M. (2020). Learning support strategies for learners with neurodevelopmental disorders: Perspectives of recently qualified teachers. *African Journal of Disability*, 9, Article 561. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32158641/>

Riferimenti normativi italiani

Article 24, CRPD - Convention on the Rights of Persons with Disabilities, United Nations (2006).

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-%20%20with-%20%20disabilities/article-24-education.html>

Circolare Ministeriale 6 marzo 2013, n. 8. Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012 «Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica». Indicazioni operative. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

<https://www.flcgil.it/files/pdf/20130611/circolare-ministeriale-8-del-6-marzo-2013-strumenti-di-intervento-per-gli-alunni-con-bisogni-educativi-speciali-bes.pdf>

Decreto-Legge 31 maggio 2024, n. 71, convertito con modificazioni dalla Legge 29 luglio 2024, n. 106. Disposizioni urgenti in materia di sport, di sostegno didattico agli alunni con disabilità, per il regolare avvio dell'anno scolastico 2024/2025 e in materia di università e ricerca. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2024/05/31/24G00089/SG>

Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66. Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità.

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2017-04-13;66>

Decreto Legislativo 7 agosto 2019, n. 96. Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66.

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2019-08-07:96>

Decreto Ministeriale 30 settembre 2011. Criteri e modalità per lo svolgimento dei corsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno. Gazzetta Ufficiale, Serie Generale n. 78 del 2 aprile 2012.

<https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2012/04/02/12A03796/sg>

Decreto Ministeriale 21 giugno 2021, n. 188. Formazione del personale docente ai fini dell'inclusione degli alunni con disabilità. Ministero dell'Istruzione.

<https://www.mim.gov.it/-/decreto-direttoriale-n-188-del-21-giugno-2021>

Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012. Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica. Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

<https://www.mim.gov.it/documents/20182/0/Direttiva+Ministeriale+27+Dicembre+2012.pdf/e1ee3673-cf97-441c-b14d-7ae5f386c78c>

Legge 5 febbraio 1992, n. 104. Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:1992-02-05:104>

Legge 8 ottobre 2010, n. 170. Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2010-10-08:170>

Sitografia

Associazione Italiana Dislessia. (n.d.). Gli strumenti compensativi.

<https://www.aiditalia.org/gli-strumenti-compensativi>

Bisogni Educativi Speciali. (2025, 22 Agosto). Cooperative learning e peer tutoring: strategie inclusive in classe.

<https://bisognieducativispeciali.com/2025/08/22/cooperative-learning-e-peer-tutoring-strategie-inclusive-in-classe/>